

CHAMBRE DES COMMUNES
CANADA

ÉTUDE SUR L'ARME À IMPULSIONS ÉLECTRIQUES TASER^MD

Rapport du Comité permanent de la sécurité publique et nationale

Le président

Garry Breitkreuz, député

Juin 2008

39e LÉGISLATURE, 2e SESSION

Les transcriptions des réunions publiques du Comité sont disponibles par Internet : http://www.parl.gc.ca

En vente : Communication Canada — Édition, Ottawa, Canada K1A 0S9

ÉTUDE SUR L'ARME À IMPULSIONS ÉLECTRIQUES TASER^{MD}

Rapport du Comité permanent de la sécurité publique et nationale

Le président

Garry Breitkreuz, député

Juin 2008

39e LÉGISLATURE, 2e SESSION

COMITÉ PERMANENT DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE ET NATIONALE

PRÉSIDENT

Garry Breitkreuz

VICE-PRÉSIDENTS

L'hon. Roy Cullen

Penny Priddy

MEMBRES

L'hon. Sue Barnes

Bonnie Brown

Gord Brown

L'hon. Ujjal Dosanjh

Dave Mackenzie

Colin Mayes

Serge Ménard

Rick Norlock

Ève-Mary Thaï Thi Lac

GREFFIER DU COMITÉ

Roger Préfontaine

BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT

Service d'information et de recherche parlementaires

Lyne Casavant

Sonya Norris

LE COMITÉ PERMANENT DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE ET NATIONALE

a l'honneur de présenter son

QUATRIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère l'article 108(2) du Règlement, le Comité a étudié l'arme à impulsions électrique et a convenu de faire rapport de ce qui suit :

TABLE DES MATIÈRES

ÉTUDE SUR L'ARME À IMPULSIONS ÉLECTRIQUES TASER[MD]

INTRODUCTION

A. CONTEXTE DE L'ÉTUDE ET MANDAT DU COMITÉ

Le 14 octobre 2007, M. Robert Dziekanski est décédé à l'Aéroport international de Vancouver quelques minutes après avoir reçu deux décharges électriques Taser[1] administrées par des agents de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) appelés sur les lieux de l'incident suivant une plainte selon laquelle un homme « se comportait de manière excentrique ». La première décharge électrique a été déployée moins d'une minute après l'arrivée des agents sur les lieux de l'incident. Cet événement tragique a choqué la population du monde entier qui a été témoin des derniers instants de M. Dziekanski par l'entremise d'une vidéo amateur largement diffusée dans les médias canadiens et internationaux à la mi-novembre.

Suite à la diffusion de cette vidéo qui a grandement ébranlé la confiance du public envers la GRC, plusieurs enquêtes publiques ont été lancées, dont celles menées par le commissaire Thomas R. Braidwood à la demande du Solliciteur général de la Colombie-Britannique, par le coroner Owen Court de la Colombie-Britannique, par la Commission des plaintes du public contre la GRC à la demande du ministre de la Sécurité publique, par la GRC et par notre Comité qui, le 22 novembre 2007, s'est donné pour mandat d'examiner « les questions relatives aux circonstances qui ont conduit à la mort tragique de Robert Dziekanski [en] invitant des représentants de l'Agence des services frontaliers du Canada, de l'administration de l'Aéroport international de Vancouver et de la Gendarmerie royale du Canada ainsi que d'autres intéressés, notamment des particuliers, à témoigner devant lui à ce sujet [2]».

B. DÉMARCHE DU COMITÉ

Du 30 janvier au 28 avril 2008, le Comité a fait appel à des experts en médecine, en génie biomédical et en éthique pour discuter des effets du pistolet Taser sur la santé et la sécurité des sujets qui y sont soumis, de la recherche dans ce domaine et du rôle de cette arme dans le travail policier (la liste complète des témoins qui ont comparu devant notre Comité figure à l'annexe A, et la liste des mémoires, à l'annexe B). Il a aussi recueilli les

---

1 Les expressions « arme à impulsions électriques », « arme à impulsions », « dispositifs à impulsions », « pistolet électrique », « pistolet Taser » ou simplement « Taser» sont utilisées de façon interchangeable tout au long du rapport.

2 Conformément à l'article 108(2) du Règlement. Procès-verbaux du Comité, 22 novembre 2007.

témoignages du président de Taser International, fournisseur des armes à impulsions électriques utilisées par la GRC et par les autres corps policiers canadiens, du directeur exécutif du Centre canadien de recherches policières (CCRP), de la GRC, des services de police de Vancouver et de Toronto, du Collège de police de l'Ontario, des présidents de la Commission des services policiers de Toronto et de la Commission des plaintes du public contre la GRC et du commissaire aux plaintes contre la police de la Colombie-Britannique.

Le 31 mars 2008, le Comité a été invité au Quartier général de la GRC afin d'assister à une démonstration du pistolet Taser et de se familiariser avec le Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents (MIGI) en vigueur à la GRC.

Le Comité s'est ensuite rendu à Richmond en Colombie-Britannique afin de prendre connaissance du lieu où s'est produit l'incident qui a conduit à la mort tragique de M. Dziekanski et de recueillir les propos des représentants de l'Aéroport international de Vancouver, de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) et de la GRC. Le Comité a également profité de sa présence à Richmond pour recueillir les témoignages de John Gray, membre du conseil de la Société schizophrénique de la Colombie-Britannique, de Murray Mollard, directeur exécutif de l'Association des libertés civiles de la Colombie-Britannique, de l'avocat Cameron Ward de même que pour échanger une seconde fois avec les experts en médecine John C. Butt et Christine A. Hall.

Enfin, le Comité a recueilli les témoignages de la mère de M. Dziekanski, Mme Zofia Cisowski, et de son avocat, Walter Kosteckyj, de même que ceux de la mère et de la sœur de Robert Bagnell, décédé en 2004 suite à deux décharges électriques administrées par des agents de police de Vancouver, mesdames Riki Bagnell et Patti Gillman.

Le Comité a également consulté des études sur la question, notamment le rapport du Sous-comité consultatif permanent en emploi de la force intitulé *Analyses et recommandations pour une pratique policière québécoise sur l'utilisation du dispositif à impulsions*.

Le présent rapport fait le point sur les connaissances accumulées par le Comité tout au long de son examen du Taser. Quoique les témoins que nous avons rencontrés ont quelquefois soutenu des positions différentes et même contradictoires quant à l'utilité et à l'usage actuel des pistolets Taser, tous s'entendaient pour dire que la tragédie impliquant M. Dziekanski a ravivé les inquiétudes par rapport à la sécurité du pistolet Taser et sérieusement ébranlé la confiance du public envers la GRC.

Afin d'éviter que cette relation de confiance entre le public et la GRC ne se détériore davantage, le Comité estime que la GRC doit réagir immédiatement en remaniant sa politique sur l'arme à impulsions de façon à ce que son utilisation ne soit justifiée que dans les situations où le sujet a un comportement violent ou représente une menace de mort ou de lésions corporelles graves. Cette restriction immédiate est nécessaire compte tenu des incertitudes qui persistent quant aux effets de cette technologie sur la santé et la sécurité

des sujets qui y sont soumis, et de la pénurie de recherches indépendantes révisées par des pairs dans ce domaine. Le Comité exhorte aussi la GRC à mettre en œuvre des méthodes préventives afin de réduire l'utilisation du pistolet Taser lors des interventions policières, notamment en améliorant la reddition de comptes à la GRC et la formation des agents en ce qui a trait aux interventions policières impliquant des personnes souffrant de troubles divers, tels des troubles bipolaires, d'autisme et autres troubles envahissants du développement, de schizophrénie et de dépendances aux drogues.

C. ORGANISATION DU RAPPORT

Le rapport se divise en deux parties. La première fait état des connaissances accumulées par le Comité en ce qui a trait à la technologie Taser, à ses effets sur la santé et la sécurité des sujets qui y sont soumis, à son rôle dans le travail policier et aux directives qui encadrent son utilisation à la GRC. On y retrouve également la réforme proposée par le Comité pour s'assurer d'une gestion plus transparente, plus sécuritaire et plus efficace de l'arme à impulsions électriques Taser. La deuxième partie porte, quant à elle, sur la tragédie ayant conduit à la mort de M. Robert Dziekanski le 14 octobre 2007. Elle contient un résumé des informations recueillies par le Comité lors de sa visite à l'Aéroport international de Vancouver de même que les observations et recommandations du Comité en ce qui a trait à l'aménagement et aux services offerts dans les aéroports internationaux du Canada.

PARTIE 1 : EXAMEN DU PISTOLET TASER

A. APERÇU DE LA TECHNOLOGIE TASER

Plusieurs témoins ont décrit comment fonctionnaient les dispositifs à impulsions (DAI) et comment ils étaient utilisés. À quelques exceptions près, les témoins s'entendent sur la description d'un DAI[3].

Le Comité a appris que la technologie des DAI existe depuis plus de trente ans; ils ont commencé à être utilisés par les forces de l'ordre aux États-Unis en 1974. Depuis sa mise en application, au cours des années 1980 et jusqu'au milieu des années 1990, le DAI n'était pas utilisé comme outil de neutralisation mais plutôt comme appareil de contrainte par la douleur. La version précédente du DAI a été accueillie de façon mitigée par les forces de l'ordre. Taser International s'est établi au milieu des années 1990 et fournit aux organismes d'application de la loi du Canada des DAI, modèle M26, depuis 1999. Le modèle X26 plus récent, lancé en 2003 mais commercialisé en 2005, est actuellement le plus prisé par les services policiers; il est plus léger et plus petit que ses prédécesseurs.

---

3 Il est question ici du débat à savoir s'il faut décrire le pistolet Taser comme une arme non létale, une arme quasi létale ou moins que létale, une arme offensive ou une arme non offensive, ou s'il s'agit d'un moyen de contraindre par la douleur ou d'un outil de neutralisation.

L'utilisation des deux modèles est approuvée par la GRC; le M26 depuis décembre 2001. D'après le *Rapport sur les armes à impulsions et le syndrome du délire aigu* paru en novembre 2007, la GRC compte 1 703 M26 et 1 077 X26 à l'échelle du Canada, pour un total de 2 780 pistolets Taser[4]. En novembre 2007, la GRC comptait 1 808 formateurs, et 9 132 de ses membres avaient reçu la formation sur le maniement du pistolet Taser.

Taser International a décrit les pistolets Taser comme n'étant pas des dispositifs de contrainte par la douleur, mais plutôt des outils causant l'incapacité dans le but de neutraliser des personnes. Toutefois, des témoins ont indiqué au Comité que les pistolets Taser sont en fait des outils de contrainte par la douleur lorsqu'ils sont utilisés en mode à effet paralysant, comme il est décrit ci-dessous.

Les modèles M26 et X26 sont munis d'une cartouche amovible à l'avant et fonctionnent avec des piles AA. À l'arrière du pistolet Taser se trouve une entrée de données qui enregistre l'heure et la date auxquelles l'arme a été activée. Le X26 plus récent peut aussi être utilisé avec une caméra Taser qui, lorsqu'elle est activée, enregistre le son et l'image de chaque événement. En outre, chaque cartouche est numérotée et si elle est déployée, elle laisse plusieurs traces identifiables sur les lieux. Le pistolet Taser peut être utilisé dans deux modes : le mode à effet paralysant et le mode sondes. Dans chaque cas, il envoie une décharge électrique de 50 000 volts avec un courant de deux à quatre milliampères chaque fois que la gâchette est actionnée (ou qu'on appuie sur la gâchette).

Le mode à effet paralysant fonctionne sans cartouche; cette dernière doit donc être retirée si un agent désire utiliser ce mode. Après avoir activé l'arme en enlevant le dispositif de sécurité, on l'appuie avec une certaine pression à un endroit de choix où se trouvent des nerfs sensibles, comme le nerf péronier commun situé à la partie supérieure de la jambe ou le nerf radial situé à la partie supérieure du bras. Chaque pression de la gâchette envoie une décharge de cinq secondes; toutefois, l'agent peut l'arrêter en tout temps. Le Comité a appris que lorsque ce mode est utilisé, le pistolet Taser n'atteint pas le système neuromusculaire et par conséquent, il ne cause pas une incapacité, mais inflige une douleur.

Lorsque le pistolet Taser est utilisé en mode sondes, deux fléchettes barbelées fixées sur les câbles sont lancées de la cartouche. Dans ce mode, le pistolet Taser peut être utilisé à une distance de la cible pouvant atteindre jusqu'à 10,6 mètres ou 35 pieds. Les deux fléchettes doivent être posées sur la peau ou sur le vêtement de la personne pour que le courant puisse circuler. Le Comité a appris que les fléchettes barbelées peuvent pénétrer dans la peau sur une profondeur maximale de 0,89 cm et doivent être retirées par des membres formés sur le terrain. En outre, le courant peut sauter un maximum cumulatif de seulement deux pouces. C'est-à-dire que si les deux fléchettes sont apposées sur un vêtement qui est à plus d'un pouce de la peau, le courant n'atteindra pas

---

4 Il est à noter que le rapport intérimaire de la Commission des plaintes du public contre la GRC (*Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, 11 décembre 2007) fait mention de 2 840 dispositifs.

la personne et il se perd par dissipation dans le vêtement. Ainsi, plus la distance augmente entre la fléchette et la peau de la personne, plus la tension qui frappe cette personne diminue.

Un autre facteur à examiner est l'étendue entre les fléchettes. Plus la distance augmente entre les fléchettes, plus la masse musculaire touchée par le courant augmente. Le courant suit la voie de la moindre résistance entre une fléchette et l'autre, ce qui cause la contraction incontrôlée des muscles situés entre les fléchettes. Cette neutralisation des muscles par la prise en charge du système neuromusculaire fait habituellement tomber la personne au sol. Toutefois, des témoins ont affirmé aux membres du Comité que l'incapacité ne dure que le temps que le pistolet Taser est déployé. On nous a dit généralement de ce mode qu'il est incapacitant, mais certains ont fait valoir que la décharge cause aussi une douleur considérable. L'étendue entre les fléchettes est déterminée par la distance entre l'agent et la personne. Lorsque le courant est déclenché, la fléchette du haut se déplace droit devant et la fléchette du bas se déploie vers le bas à un angle de huit degrés. Cela veut dire une étendue de 13 pouces tous les sept pieds de distance entre l'arme et la personne.

B. PROBLÈMES DE SANTÉ ET BLESSURES CONNEXES

Les témoignages entendus par le Comité au chapitre de la santé et de la sécurité peuvent se diviser en trois catégories qui sont résumées ci-dessous.

1. Morts subites en détention[5]

La discussion relative à la santé et la sécurité et à l'utilisation du pistolet Taser a porté principalement sur les morts subites en détention appelées également morts subites immédiatement après une contention. Le Comité a appris qu'entre 1998 et 2007, il y a eu en Ontario 40 décès en détention, dont cinq à la suite de l'utilisation du Taser. Bien que les témoins aient affirmé au Comité que la GRC déposait un rapport écrit pour chaque cas de mort subite en détention, le Comité a également appris qu'actuellement, il n'y avait pas de système au Canada qui permettait de verser ces rapports dans une base de données. Par conséquent, la prétention que le taux de morts subites en détention est resté essentiellement inchangé depuis le début de l'utilisation des pistolets Taser ne peut pas encore être confirmée.

On a dit au Comité qu'aucun lien direct n'avait été établi entre le pistolet Taser et une mort subite. De plus, d'aucuns ont fait remarquer que les morts subites en garde à vue ont été signalées pendant des décennies, sinon des siècles et ne constituent pas un phénomène strictement associé à l'utilisation du Taser. Les membres du Comité ont appris

---

5 Le décès en détention désigne une mort subite et inattendue alors que la personne détenue est immobilisée ou sous la garde de policiers.

que le nombre de décès à la suite d'une bagarre avait diminué dans les années 1960 à l'époque où des médicaments antipsychotiques sont devenus accessibles et qu'il a commencé à augmenter de nouveau au milieu des années 1980 avec la montée de la consommation de cocaïne. La hausse ces dernières années de la consommation de méthamphétamine a également aggravé le problème. Des témoins ont avancé que le taux de morts subites en garde à vue est resté inchangé après que le pistolet Taser a commencé à être utilisé, mais aucune statistique ne confirme cette affirmation.

Plusieurs témoins ont parlé du syndrome du délire agité (SDA) et ont indiqué qu'il s'agissait d'un facteur de risque de morts subites en détention. Le SDA a été décrit comme un continuum de caractéristiques ou de symptômes observables; il ne s'agit pas d'un diagnostic médical selon lequel une personne adopte certains comportements à cause d'une maladie mentale ou de l'utilisation d'une substance illicite. Les personnes qui sont en sevrage alcoolique aigu ou qui sont atteintes de Delirium tremens (DT) peuvent également afficher un SDA. Les médecins ne décrivent pas formellement le SDA, mais ils se servent plutôt de son observation pour chercher les causes sous-jacentes, que ce soit un trouble psychiatrique, l'utilisation de drogue, le sevrage aigu ou plusieurs de ces éléments ensemble. Le Comité a appris que si cette affection n'était pas traitée, elle pouvait entraîner un taux de mortalité de 20 p. 100.

On a dit au Comité que le SDA est une urgence médicale et qu'il est important que la personne reçoive rapidement des soins médicaux. Toutefois, les membres ont appris que dans cet état, pour que la personne obtienne l'aide médicale dont elle a besoin, elle devait premièrement être neutralisée. Des témoins ont avancé qu'en présence de délire agité, il est important de dissiper la situation le plus tôt possible avec le pistolet Taser afin de réduire au minimum les décès en détention; d'autres ont indiqué que l'utilisation du pistolet Taser sur des personnes en état de délire agité pouvait provoquer une crise cardiaque.

D'après une liste dressée à partir des reportages médiatiques et d'une recherche indépendante, 326 décès en Amérique du Nord sont survenus suivant l'utilisation du Taser, dont 20 au Canada. Toutefois, cette statistique ne permet pas à elle seule de déterminer qu'il existe une relation de cause à effet entre l'utilisation du pistolet Taser et le décès. D'autres statistiques doivent être prises en compte pour déterminer un lien de cause à effet, dont le nombre total de pistolets Taser déployés (application sur le terrain); le nombre total de morts subites en détention de même que le nombre de décès en détention sans que le pistolet Taser n'ait été utilisé. La GRC a indiqué qu'elle prévoyait mettre en format électronique ses rapports sur les décès en détention et établir une base de données centrale pour ces rapports. Un tel système faciliterait sans aucun doute l'extraction de ces autres statistiques nécessaires à l'établissement d'un lien de cause à effet.

Plusieurs témoins ont fait remarquer que même si la méthode d'immobilisation avait changé au fil des ans, les caractéristiques des personnes qui décèdent en détention n'ont pas changé. Ils affirment, par conséquent, que l'enquête devrait porter principalement sur les caractéristiques des personnes et non pas exclusivement sur la méthode d'immobilisation. En fait, une théorie a été avancée qui pourrait expliquer qu'il continue d'y

avoir des décès en détention, quelle que soit la méthode utilisée pour immobiliser la personne. Selon cette théorie, les personnes sous l'empire du syndrome du délire agité ont des niveaux élevés d'adrénaline et de potassium dans le sang. Le Comité a appris que des niveaux élevés de l'une ou l'autre de ces substances peuvent être dangereux et provoquer de l'arythmie bien que, ensemble, elles puissent avoir un effet protecteur sur le cœur. Lorsque le détenu devient épuisé, ce qui peut coïncider avec la fatigue résultant de son immobilisation, son niveau de potassium tombe brusquement alors que son niveau d'adrénaline reste élevé. En conséquence, l'effet protecteur ne joue plus et la personne pourrait succomber à l'effet toxique de l'adrénaline, son cœur s'arrêtant soudainement de battre.

2. Effets sur le cœur

Puisque le pistolet Taser envoie de l'électricité dans tout le corps, un vaste débat s'est tenu pendant l'examen du Comité à savoir s'il peut provoquer une crise cardiaque à la suite d'une arythmie. On a dit au Comité que les autopsies ne révèlent ni s'il y a eu arythmie cardiaque ni si le courant électrique a traversé le corps, à part les marques de brûlure qui peuvent être laissées sur la peau. En outre, d'après certains témoins, la production d'une fibrillation ventriculaire (un rythme cardiaque inefficace) par le pistolet Taser n'est probable que lorsque les fléchettes sont placées de façon à encadrer le cœur, du moins en ce qui concerne les animaux, puisque cette théorie n'a pas été documentée chez l'humain. Aucune fibrillation ventriculaire n'a encore été documentée lorsqu'une fléchette ou les deux sont placées sur les membres ou sur l'abdomen. Cela étant dit, on s'entend généralement pour dire que plus l'impulsion est près du cœur, plus le risque de troubles cardiaques est grand. Lors de la démonstration du pistolet Taser au Quartier général de la GRC, les agents de la GRC étaient d'avis que les fléchettes ne sont pas assez longues pour envoyer le courant à une profondeur suffisante dans le corps pour avoir un effet sur le cœur. Une étude récente publiée dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* en mai 2008 et portée à l'attention du Comité a rappelé que, dans trois études, on avait pratiqué la stimulation cardiaque par matraque électronique sur des porcs. La stimulation, toutefois, comme il est souligné dans l'étude, « n'est pas la même chose que l'induction de l'arythmie ». En outre, les auteurs de l'étude ont conclu que, comme le Comité l'a entendu durant son étude, « d'autres recherches faites sur des sujets humains sont nécessaires pour résoudre les contradictions entre les constatations théoriques et expérimentales divergentes[6]. »

Le Comité a aussi été informé d'une étude américaine fondée sur l'analyse de 37 rapports d'autopsie disponibles sur un total de 75 décès liés au Taser. De ces 37 cas, on a indiqué qu'un nombre disproportionné de personnes souffrant de troubles cardiaques, comme une coronaropathie ou une myocardiopathie, avaient succombé en détention (54 p. 100). C'est un pourcentage beaucoup plus élevé que l'incidence de tels troubles

---

6 Kumaraswamy Nanthakumar et al., « *Cardiac Stimulation with High Voltage Discharge from Stun Guns* », Journal de l'Association médicale canadienne, vol. 178, n° 11, pp. 1451-1457. [traduction]

cardiaques dans la population en général, qui se situe entre 2 et 8 p. 100. Cela peut s'expliquer par la grande proportion de morts subites en détention liées au SDA (76 p. 100) puisque cette statistique laisse entendre qu'il y a une incidence importante de troubles cardiaques chez les personnes qui souffrent d'une maladie mentale ou qui consomment des drogues illicites. En fait, le Comité a également appris qu'il est connu que les consommateurs de cocaïne et de méthamphétamine souffrent de troubles cardiaques causés par leur consommation de drogue.

3. Blessures subies

D'après certains témoins, une évaluation de 962 applications du pistolet Taser sur le terrain a révélé que 99,7 p. 100 des personnes n'avaient subi aucune blessure ou que des blessures mineures, ce qui laisse un taux de 0,3 p. 100 pour les blessures moyennes ou graves. Cette évaluation prospective a été menée auprès de six organismes d'application de la loi des États-Unis et incluait tous les suspects qui avaient reçu une décharge du pistolet Taser durant leur arrestation sur une période de deux ans allant de juillet 2005 à juin 2007. Parmi les 962 applications de Taser, 743 n'ont pas causé de blessures, tandis que 216 ont causé des blessures légères. Les blessures légères incluaient les lésions causées par la perforation des fléchettes, des contusions, des lacérations, des blessures aux tissus mous, des fractures et d'autres blessures (une épistaxis[7] et une dent cassée). Taser International désigne les brûlures mineures et les abrasions causées par les fléchettes, qui font partie de la catégorie des « blessures légères », de marques caractéristiques.

Cette étude a également révélé que deux personnes avaient subi des blessures moyennes (contusion cérébrale, ecchymose du tissu cérébral et rhabdomyolyse, défaillance rapide du tissu musculaire), tandis qu'une autre personne avait subi des blessures graves (hématome épidural, accumulation de sang entre le cerveau et le crâne). Bien que la relation entre la rhabdomyolyse et le pistolet Taser demeure incertaine, les deux autres blessures auraient été infligées par un traumatisme à la tête après une chute.

Les auteurs ont indiqué qu'il y avait eu deux décès en détention dans cette cohorte, mais qu'il avait été déterminé que ces décès n'étaient pas liés à l'utilisation d'un Taser. Selon les auteurs, les résultats de l'étude confirment l'hypothèse selon laquelle les organismes d'application de la loi utilisaient les pistolets Taser de façon sécuritaire. Il importe de noter que l'étude ne comportait aucune statistique quant au taux de blessures ou au taux de décès en détention enregistrés sans qu'il y ait eu déploiement d'un Taser. S'agissant de la situation qui prévaut au Canada, le Comité n'a pas reçu de statistique canadienne sur le taux de blessures en détention liées ou non à l'utilisation du Taser.

---

7 Écoulement de sang dans le nez.

Enfin, des témoins ont affirmé au Comité qu'il fallait d'abord démontrer que le pistolet Taser était sûr avant de continuer de l'utiliser, tandis que d'autres ont fait remarquer que toute méthode d'immobilisation comporte un risque et que ce qu'il importe c'est d'explorer à fond le risque en question et de déterminer si le risque est raisonnable.

C. LE PISTOLET TASER ET LE TRAVAIL POLICIER

Le métier de policier est hasardeux. À maintes reprises, on a dit au Comité qu'une situation a priori calme peut vite dégénérer en violence. Le policier doit donc constamment évaluer les risques afin d'appliquer la méthode d'intervention convenable pour assurer la sécurité du public et celle des policiers. Dans tous les cas, la force utilisée doit être juste et raisonnable tel que prévu au paragraphe 25(1) du *Code criminel*. Cette disposition prévoit que l'agent d'application de la loi doit utiliser le degré de force minimale pour maîtriser le sujet et assurer la sécurité d'autrui.

Les services de police canadiens, et la GRC en particulier, disposent de divers outils et techniques qui les habilitent à faire respecter les lois et à assurer la sécurité du public et des services policiers. Lorsque le sujet refuse de coopérer et que la communication avec ce dernier est improductive, les policiers peuvent avoir recours à des méthodes de contention diverses, telles des techniques à mains nues, l'aérosol capsique (aussi connu sous le terme poivre de Cayenne), le bâton ASP et le pistolet Taser. Les policiers rencontrés par le Comité étaient tous d'avis pour dire que le pistolet Taser comporte de faibles risques pour les personnes qui reçoivent les décharges électriques. Certains ont rappelé au Comité qu'une évaluation de 962 applications du pistolet Taser a révélé que 99,7 p. 100 des personnes n'avaient subi aucune blessure ou que des blessures mineures. Selon les policiers rencontrés, le pistolet Taser offre aussi l'avantage de réduire les risques de contracter des maladies transmissibles par le sang en leur permettant de maîtriser un sujet à distance.

Actuellement, le pistolet Taser est une arme de recours à la force mise à la disposition d'un certain nombre de policiers au Canada. Selon le président de la compagnie Taser International, 160 services de police canadiens auraient recours à cette technologie[8]. Nous savons qu'en novembre 2007, la GRC disposait de 2 840 pistolets Taser[9], tandis que le Service de police de Toronto en possède environ 500[10]. Le Comité n'a toutefois pas été en mesure de déterminer le nombre précis de pistolets Taser en circulation dans les milieux policiers du Canada, étant donné l'absence d'une banque de données nationale sur le Taser.

---

8 *Témoignages*, 30 janvier 2008.

9 Commission des plaintes du public contre la GRC. *Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, Rapport intérimaire, décembre 2007, p. 2.

10 *Témoignages*, 27 février 2008.

Actuellement, tous les policiers de la GRC et des autres corps policiers ne sont pas autorisés à utiliser cette arme intermédiaire. Quoique le Comité n'a pas pu examiner les politiques en vigueur dans l'ensemble des services policiers canadiens, les témoignages entendus laissent entendre que la situation varie d'un service à un autre. À titre d'exemple, le Comité a été informé que seuls les superviseurs et les policiers des unités d'interventions spéciales au Service de police de Toronto sont autorisés à utiliser un pistolet Taser, tandis qu'à la GRC, certains agents de première ligne le sont. La politique sur l'arme à impulsions en vigueur à la GRC prévoit que « seuls les membres qualifiés et les instructeurs accrédités qui ont réussi le cours de maniement des armes à impulsions ou le cours de maniement des armes à impulsions pour instructeur peuvent l'utiliser »[11]. Contrairement aux armes à feu, les pistolets Taser ne sont pas assignés aux agents de la GRC. Pour l'obtenir, les membres doivent signer un registre.

Pendant son examen, le Comité a aussi pris connaissance du fait qu'il n'existe aucun standard national en ce qui a trait aux circonstances pouvant justifier le déploiement du Taser, bien qu'un certain nombre de services policiers, y compris la GRC, ont participé entre 1999 et 2000 à l'élaboration de lignes directrices pour le recours aux divers outils et techniques dont disposent les policiers pour maîtriser un sujet. Le Cadre national de l'emploi de la force (CNEF) a été approuvé par l'Association canadienne des chefs de police en 2000. Selon les propos du sergent Bruce Stuart de la GRC, si tous les services de police n'ont pas nécessairement recours à ce cadre, ils s'en servent tout de même « comme guide et utilisent un modèle semblable »[12].

1. L'encadrement du pistolet Taser à la GRC

Le pistolet Taser a été autorisé par la GRC en décembre 2001. Lors de son introduction, cette arme intermédiaire était présentée comme une « arme moins mortelle » pouvant servir à maîtriser les suspects qui résistaient à leur arrestation, avaient un comportement combatif ou encore représentaient un danger pour eux-mêmes ou autrui[13]. Suite à une modification de la politique en 2004, les agents de la GRC ont pu justifier le recours à cette arme pour maîtriser des sujets qui présentaient un comportement résistant passif ou une catégorie de comportement supérieure, notamment une résistance active, un comportement combatif ou un comportement susceptibles de causer la mort ou des blessures graves. Des exemples d'utilisation du pistolet Taser par des agents de la GRC impliquant des personnes qui refusaient de façon passive de coopérer avec la police sans toutefois présenter un danger pour elles-mêmes ou pour autrui ont d'ailleurs été révélés au fil du temps par la Commission des plaintes du public contre la GRC (CPPCGRC). Au dire

---

11 La politique régissant l'arme à impulsion électrique à la GRC se trouve au chapitre 17.7 du Manuel des opérations, http://www.rcmp-grc.gc.ca/ccaps/cew/ops_17_7_f.htm.

12 Bruce Stuart, coordonnateur national sur le recours à la force, Services de police communautaires, contractuels et autochtones, GRC, 25 février 2008.

13 Paul Kennedy, président de la Commission des plaintes du public contre la GRC, *Témoignages*, 5 mars 2008. Voir également le rapport intérimaire de la Commission des plaintes du public contre la GRC. *Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, Rapport intérimaire, décembre 2007, p. 2

de la CPPCGRC, la politique de la GRC a évolué sans que l'organisation « tienne compte suffisamment, si tant est qu'on en tienne compte, des réalités entourant l'utilisation de l'arme par la GRC[14]. »

Le 7 janvier 2008, en réponse au rapport intérimaire déposé par le président de la CPPCGRC, Paul Kennedy sur le recours au pistolet Taser par les agents de la GRC, la GRC a de nouveau modifié sa politique. Le Bulletin du Manuel des opérations annonçant la modification précisait qu' :

> À compter d'aujourd'hui, les membres ne doivent utiliser l'arme à impulsion (AI) en mode à sondes ou à effet paralysant que sur les personnes qui présentent un comportement résistant actif ou une catégorie de comportement supérieure, p. ex. combatif ou susceptible de causer la mort ou des blessures corporelles graves.[15]

Cette nouvelle politique, bien qu'elle ait pour conséquence de restreindre l'usage du pistolet Taser à la GRC, ne répond pas aux inquiétudes soulevées dans le rapport intérimaire de la CPPCGRC. La commission recommandait plutôt à la GRC de classifier le pistolet Taser comme une « arme à impact » plutôt qu'une arme intermédiaire de sorte que son utilisation ne puisse être justifiée que dans les situations impliquant un sujet démontrant un comportement « combatif » ou « représentant un danger de mort ou de lésions corporelles graves »[16]. Lors de notre visite au Quartier général de la GRC, le commissaire William Elliot a informé les membres du Comité que la GRC est en désaccord avec cette recommandation de la commission. Selon la GRC, le pistolet Taser n'est pas une « arme à impact » au même titre, par exemple, que le bâton ASP. Les agents présents à la réunion ont réitéré les résultats d'une étude de cas qui a révélé que les risques de blessures graves liés au pistolet Taser étaient minimes.

Selon l'actuelle politique, reproduite à l'annexe C du présent rapport[17], l'utilisation du pistolet Taser à la GRC doit être conforme à la formation reçue par les agents en maniement de l'arme à impulsions Taser et aux principes du Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents (MIGI) reproduit ci-après.

---

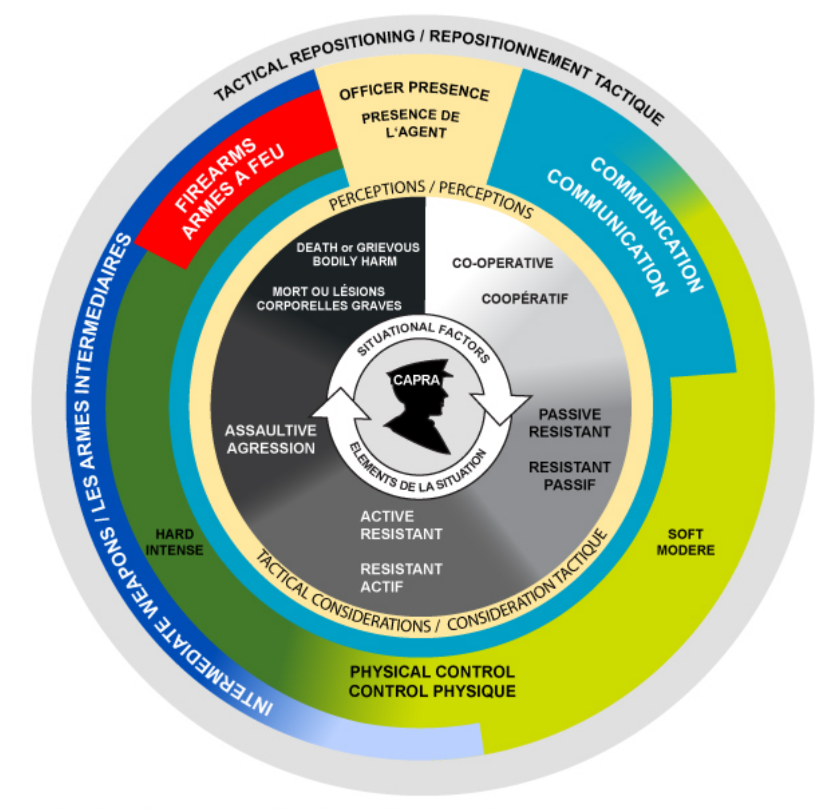
14 Ibid.

15 Une copie du Bulletin est disponible sur le site de la GRC à l'adresse suivante : http://www.rcmp-grc.gc.ca/ccaps/cew/bulletin_om_478_f.htm

16 Op. cit. 13.

17 Politique sur l'arme à impulsions de la GRC, Manuel des opérations de la GRC, partie 17-7, http://www.rcmp-grc.gc.ca/ccaps/cew/ops_17_7_f.htm.

Incident Management Intervention Model
Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents



The officer continuously assesses risk and applies the necessary intervention to ensure public and policy safety.

L'officier évalue continuellement les risques et applique la forme d'intervention convenable afin d'assurer la sécurité du public et des services policiers.

version 11/03/08

D'entrée de jeu, il importe de noter que le MIGI est un outil de formation qui repose sur le principe que la meilleure stratégie d'intervention policière consiste à utiliser la force minimale nécessaire pour maîtriser le sujet et assurer la protection d'autrui. Selon le MIGI, les agents doivent donc en tout temps privilégier la communication et la négociation avec la population. Lorsque cette technique est jugée insuffisante pour maîtriser le sujet et assurer sa protection, celle du policier ou du public, l'agent peut opter pour d'autres méthodes et techniques d'intervention représentées dans le MIGI.

Si le MIGI a pour objectif de guider les agents de la GRC dans leurs interventions avec la population, le modèle reconnaît néanmoins que la réaction d'un policier face à un évènement ne dépend pas seulement des considérations tactiques et situationnelles, mais aussi de sa perception de l'évènement; ce qui explique que les policiers ne réagiront pas nécessairement de la même façon lorsque confrontés à des situations semblables. Lors de la visite du Comité au Quartier général de la GRC, les représentants ont noté que la perception du danger est influencée par plusieurs facteurs, dont les caractéristiques physiques du policier et ses expériences personnelles.

Étant donné que la GRC considère actuellement le pistolet Taser comme une « arme intermédiaire » au même titre que l'aérosol capsique, son utilisation ne pourrait être justifiée dans les cas où un sujet qui ne présente aucun danger offrirait une résistance passive à son arrestation. Selon la classification actuelle, son recours peut néanmoins être justifié à partir du moment où l'agent détermine que l'individu résiste activement à son arrestation. La politique de la GRC prévoit aussi un certain nombre de règles et de procédures à suivre avant et suite au déploiement d'un Taser. Ces dernières ont trait notamment aux informations qui devront être rapportées par l'agent suite à un déploiement, à l'entretien de l'arme et au téléchargement des données. À titre d'exemple, on peut y lire que, dans les cas où les circonstances tactiques le permettent, l'agent doit aviser la personne que le pistolet Taser sera déployé, en disant : « Police, ne bougez plus, sinon vous allez recevoir une décharge électrique de 50 000 volts[18]. » La politique établit également que l'utilisation répétée ou continue du pistolet Taser comporte des dangers pour le sujet et doit, par conséquent, être évitée. Il est dit au paragraphe 3.1.3 que l'agent ne doit « pas utiliser l'AI de façon répétitive ou pendant plus de 15 à 20 secondes à la fois, à moins que les circonstances ne dictent le contraire ». Selon la politique, les agents doivent « [t]out mettre en œuvre pour maîtriser le sujet le plus tôt possible pendant l'utilisation d'une AI en mode sondes ». On y mentionne également que les personnes en état de délire agité nécessitent une assistance médicale. Lorsqu'une immobilisation est jugée nécessaire pour contrôler une personne en délire, la politique précise que l'agent doit envisager l'utilisation du pistolet Taser en mode sondes. On y mentionne que cette méthode « peut être la façon la plus efficace de maîtriser la personne [en état de délire] ». Paul E. Kennedy[19] estime que cette disposition suggère aux policiers de la GRC de recourir au pistolet Taser afin que la personne puisse recevoir un traitement médical. Elle impose, selon lui, un trop lourd fardeau aux policiers qui n'ont pas de formation en médecine. Cela dit, lorsque les circonstances le permettent, la politique encourage l'agent à contacter les services médicaux d'urgence avant de déployer l'arme.

Les témoignages recueillis pendant l'examen tendent à démontrer que la politique de la GRC sur le pistolet Taser est plus souple que celle en vigueur dans d'autres services policiers canadiens, particulièrement au Service de police de Toronto. Dans ce service, le déploiement du pistolet Taser n'est justifié que lorsque le sujet a un comportement violent ou encore présente des risques pour lui-même, les policiers ou le public.

D. PRÉOCCUPATIONS SOULEVÉES ET PROPOSITIONS DE RÉFORMES

Les sections qui suivent discutent des principales lacunes soulevées dans le cadre de notre examen en ce qui a trait à l'encadrement du pistolet Taser à la GRC, à la formation des policiers, à la recherche, à la transparence et à l'imputabilité. On y présente également les recommandations que nous formulons afin d'y remédier.

18 Déclaration prévue dans la Politique sur l'arme à impulsions de la GRC.

19 Président de la Commission des plaintes du public contre la GRC, *Témoignages*, 5 mars 2008.

1. La politique de la GRC relativement à l'utilisation du pistolet Taser est trop permissive

Les témoins rencontrés par le Comité ont soutenu des positions différentes en ce qui a trait aux situations qui, selon eux, justifieraient le recours au pistolet Taser. Si certains témoins ont exhorté le Comité à recommander un moratoire jusqu'à ce que des études indépendantes confirment que l'usage du pistolet Taser ne présente pas de risque déraisonnable pour le sujet, d'autres ont plutôt recommandé d'en restreindre l'utilisation, tandis que d'autres appuient la politique en vigueur à la GRC. Considérant les préoccupations soulevées dans les études scientifiques, les lacunes des connaissances dans ce domaine et la rareté des recherches indépendantes dont les résultats auraient fait l'objet d'une révision par les pairs, le Comité est convaincu que la politique en vigueur à la GRC est trop permissive. À l'instar de Paul Kennedy, président de la CPPCGRC, nous croyons que la politique de la GRC « autorise l'usage de l'arme plus tôt qu'il n'est raisonnable de le faire[20] ». Considérant les incertitudes relativement à la sécurité du Taser, le Comité estime que le déploiement du pistolet Taser n'est pas justifié contre un sujet qui résiste activement à son arrestation sans toutefois être combatif ou violent et présenter des risques pour lui-même, les policiers ou le public.

Cela étant dit, le Comité est d'accord avec la grande majorité des témoins pour dire que le pistolet Taser a sa place au sein des services policiers et qu'il peut sauver des vies lors d'interventions policières qui auraient autrement impliqué l'usage d'une force létale. Le Comité appuie entièrement les recommandations de la CPPCGRC et recommande à la GRC de restreindre les situations dans lesquelles le recours au pistolet Taser pourrait être autorisé, et ce, jusqu'à ce que des études scientifiques indépendantes démontrent clairement que son déploiement ne présente pas de risque déraisonnable pour le sujet. Le Comité est aussi d'avis que cette modification de la politique est un élément essentiel au rétablissement du lien de confiance entre le public et la GRC.

Enfin, le Comité note que la version du MIGI adoptée par la GRC en décembre 2007 ne distingue plus les « armes à impact » et les « armes intermédiaires ». Selon nous, cette distinction est importante et devrait retrouver sa place dans le MIGI. Le lecteur intéressé à comparer les deux versions du MIGI peut consulter l'annexe D du présent rapport.

---

20 Commission des plaintes du public contre la GRC. *Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, Rapport intérimaire, décembre 2007, p. 2.

À la lumière de ces considérations :

Recommandation 1

Le Comité recommande à la GRC de restreindre l'usage du pistolet Taser en le classifiant d'ici le 15 décembre 2008 comme une « arme à impact » plutôt qu'une arme intermédiaire de sorte que son utilisation ne soit autorisée que dans les situations où le sujet a un comportement « violent » ou présente une menace de mort ou de lésions corporelles graves pour l'agent, lui-même ou le public. Cette restriction ne devrait pas être levée avant que des recherches indépendantes démontrent que le recours au pistolet Taser ne présente pas de risque déraisonnable pour le sujet. Dans l'éventualité où la GRC ne met pas en œuvre cette recommandation avant le 15 décembre 2008, le Comité s'est entendu pour présenter une motion à la Chambre des communes exigeant un moratoire immédiat sur l'usage du pistolet Taser à la GRC.

Dans l'esprit de cette dernière recommandation, le Comité estime que la GRC doit aussi revoir l'ensemble de sa politique sur le pistolet Taser de façon à ce qu'elle reflète davantage les dangers potentiels de cette arme et les lacunes des connaissances dans ce domaine. Lorsque des doutes subsistent quant à la sécurité du Taser, le Comité estime que la GRC se doit d'être prudente en interdisant clairement le recours au pistolet Taser à moins que le sujet fasse peser un risque de mort ou de blessures graves. Il y aurait lieu, par exemple, de revoir la section traitant du délire agité afin de mieux refléter les dangers potentiels du recours au Taser. Il y aurait aussi lieu d'ajouter une section spécifique sur les autres personnes considérées à risques, dont les toxicomanes, les femmes enceintes et les personnes souffrant de maladie mentale. En conséquence :

Recommandation 2

Le Comité recommande à la GRC de réviser sa politique sur le pistolet Taser afin de prévoir des règles d'emploi claires et strictes, semblables à celles en vigueur pour les armes à feu, assorties de restrictions sans équivoque quant aux décharges multiples.

2. Lacunes dans la formation des policiers au maniement du Taser

On nous a dit que les cadets de la Division dépôt ne reçoivent pas une formation complète sur le maniement du Taser, bien que la GRC nous ait informés qu'elle espère offrir une telle formation dans un avenir rapproché. Selon les informations recueillies par le Comité, les agents de la GRC autorisés à utiliser un pistolet Taser ont dû suivre et réussir un cours de 16 heures s'échelonnant sur deux jours. Au cours de cette formation, plusieurs thèmes sont abordés, dont la technologie Taser, les effets connus des décharges sur les

systèmes nerveux central, moteur et sensoriel, le délire agité, la politique de la GRC et l'entretien de l'arme. Les instructeurs doivent quant à eux réussir une formation de 32 heures s'échelonnant sur quatre jours. Cette formation ressemblerait beaucoup à celle destinée à la formation pour les utilisateurs, tout en mettant l'accent sur l'enseignement. La politique de la GRC prévoit que la certification pour le maniement de l'arme à impulsions Taser est valide pendant trois ans. Pour renouveler leur accréditation, les agents doivent suivre une formation supplémentaire de quatre heures.

Le Comité n'a pas examiné en détail le contenu de la formation sur le maniement du pistolet Taser à la GRC. Il nous semble néanmoins que les changements de politique que nous proposons nécessitent un remaniement de la formation. En conséquence :

Recommandation 3

Le Comité recommande à la GRC de modifier sa formation sur le maniement du pistolet Taser de façon à mettre davantage l'accent sur les risques potentiels de décès et de blessures que peut entraîner le recours au pistolet Taser et les lacunes des connaissances dans ce domaine.

À l'instar de la CPPCGRC, nous estimons que le renouvellement de l'accréditation tous les trois ans est insuffisant. Le Comité appuie donc la recommandation de la CPPCGRC en demandant que le certificat d'accréditation ne soit valide que pour une période de deux ans. Cela dit, le Comité prend note de la déclaration de l'inspecteur Troy Lightfoot devant la Commission d'enquête menée par Thomas R. Braidwood [21] qui a informé le Commissaire que la GRC contemple la possibilité de modifier la politique en vigueur de façon à exiger le renouvellement de l'accréditation tous les ans. En conséquence :

Recommandation 4

Le Comité recommande que la GRC modifie sa politique en instaurant l'exigence du renouvellement de l'accréditation en maniement du pistolet Taser au moins tous les deux ans.

---

21 Témoignages devant la Commission Braidwood, 22 mai 2008, disponible en anglais seulement sur le site de la Commission à l'adresse suivante : http://www.braidwoodinquiry.ca/transcripts.php.

3. Lacunes des services et de la formation en matière de santé mentale et de dépendance aux drogues.

Selon les informations recueillies par le Comité, les policiers interagissent souvent avec des personnes qui souffrent de troubles mentaux et de toxicomanie. Les résultats d'une étude réalisée à Vancouver indiquent que 31 p. 100 des appels de service reçus par le Service de police du district de Vancouver concernent des personnes atteintes de troubles mentaux[22]. Quoique les opinions étaient partagées quant à savoir si le recours au pistolet Taser est approprié dans des situations impliquant des personnes se trouvant dans un état de délire agité, résultant d'une intoxication à la drogue ou d'une maladie mentale, il ressort clairement des témoignages qu'il importe de mieux former les policiers pour intervenir dans ce genre de situations de façon à réduire les affrontements. Lors de sa comparution, un représentant de la British Columbia Schizophrenia Society[23] a noté que la formation policière en santé mentale offre aux policiers des méthodes reconnues pour désamorcer les situations tendues impliquant des personnes atteintes de maladie mentale. Des témoins ont aussi fait valoir l'importance pour les policiers de reconnaître les particularités de certains troubles afin de s'assurer que le pistolet Taser n'est pas inutilement déployé contre des personnes qui ne posent pas de dangers réels. Au cours de nos audiences, des témoins ont fait valoir, par exemple, que la probabilité est grande qu'un comportement lié à l'autisme ou à d'autres troubles mentaux soit mal interprété par la police. Au cours de notre examen, la GRC n'a pas vraiment abordé la question de la formation destinée aux cadets de la Division dépôt et aux agents de la GRC en ce qui a trait à ces questions importantes. Cela étant dit, à la lumière de ces considérations :

Recommandation 5

Le Comité recommande à la GRC d'améliorer la formation de ses agents relativement aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie. La GRC devrait s'assurer que la formation offerte aux agents reflète les résultats des recherches indépendantes dans ce domaine, particulièrement en ce qui a trait à la relation entre les troubles de santé mentale, la toxicomanie et le recours au pistolet Taser.

Pendant sa visite de l'aéroport international de Vancouver, le Comité a été informé d'un programme en vigueur depuis environ 30 ans à Vancouver appelé *Vancouver Car 87*. Ce programme de prestation conjointe de services prévoit l'accompagnement de policiers

---

22 John E. Gray Ph.D., membre du conseil d'administration de la Société de schizophrénie de la Colombie-Britannique (BCSS), *Témoignages*, 4 juin 2008.

23 Déclaration d'ouverture de John E. Gray Ph.D., membre du conseil d'administration de la Société de schizophrénie de la Colombie-Britannique (BCSS). Disponible sur le site internet du Comité permanent de la sécurité publique et nationale à l'adresse suivante : http://cmte.parl.gc.ca/cmte/CommitteePublication.aspx?SourceId=240307.

par du personnel infirmier lors d'interventions impliquant des personnes atteintes de troubles mentaux. Selon les informations communiquées au Comité, de telles équipes réussissent fréquemment à persuader la personne malade de recevoir de l'aide volontairement. En conséquence :

Recommandation 6

Le Comité recommande que, dans la mesure du possible, la GRC fasse appel à du personnel de soutien psychiatrique lorsqu'elle prévoit intervenir auprès d'une personne souffrant d'une maladie mentale ou d'une toxicomanie.

Enfin, le Comité sait que la prestation de services de santé ainsi que la formation des professionnels de la santé relèvent de la compétence provinciale. Il estime, cependant, que deux avenues, à tout le moins, s'offrent au gouvernement fédéral pour résoudre les questions liées à la formation de professionnels de la santé mentale et à la prestation de services.

Premièrement, la Commission de la santé mentale du Canada[24], qui se définit elle-même comme un « agent catalyseur en matière de réforme des politiques sur la santé mentale et d'améliorations dans la prestation des services », pourrait créer un mécanisme facilitant la collaboration entre les gouvernements et les fournisseurs de services de santé mentale afin d'accroître le nombre de prestataires de soins de santé mentale aussi bien que d'améliorer les services de santé connexes. Deuxièmement, la Stratégie de ressources humaines en santé[25] est une initiative pancanadienne dans le cadre de laquelle Santé Canada travaille de concert avec les provinces, les territoires et d'autres importants organismes liés à la santé afin d'améliorer la planification et la coordination des ressources humaines du domaine de la santé.

Compte tenu des préoccupations en matière de santé mentale et de toxicomanie qui ont été maintes fois soulevées par les témoins devant le Comité :

Recommandation 7

Le Comité recommande que Santé Canada, par l'entremise de la Stratégie en matière de ressources humaines en santé, et la Commission de la santé mentale du Canada se penchent sur le manque de services psychiatriques et de programmes de toxicomanie.

---

24 L'information concernant la Commission de la santé mentale du Canada est tirée du site Internet de la Commission, http://www.mentalhealthcommission.ca/.

25 L'information concernant la Stratégie en matière de ressources humaines en santé est tirée du site Internet de Santé Canada, http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/hhr-rhs/strateg/index-fra.php.

4. Lacunes des connaissances sur la sécurité du pistolet Taser et rareté des recherches indépendantes

Le Comité a appris que la technologie Taser suscite actuellement peu d'intérêt pour la recherche dans les milieux scientifiques parce que les morts subites en détention sont extrêmement rares et que, par conséquent, elles ne sont pas perçues comme un problème médical urgent. La recherche se fait donc dans le milieu policier et les résultats sont publiés dans des revues qui ne font pas l'objet d'examens par les pairs.

La nécessité d'effectuer des recherches pour déterminer la sécurité du pistolet Taser était une opinion partagée par les témoins rencontrés par le Comité. Ces derniers ont informé le Comité que deux obstacles s'érigent actuellement contre le progrès : le financement et le manque de mobilisation de la part des chercheurs. À l'instar des témoins rencontrés, le Comité estime qu'il est essentiel d'encourager la recherche indépendante dans ce domaine ainsi que la publication de leurs résultats dans les périodiques sujets à l'examen par les pairs.

Le Comité reconnaît que des études scientifiques sur la sécurité du pistolet Taser sont nécessaires[26]. Il est aussi conscient qu'il faut maintenant amener des chercheurs scientifiques et médicaux à s'intéresser à ce sujet. Le Canada dispose de trois principaux conseils subventionnaires pour la recherche. Ce sont les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie et le Conseil de recherches en sciences humaines. Le Comité invite ces organismes indépendants à solliciter des propositions pour l'examen de la sécurité du pistolet Taser et d'autres méthodes d'emploi de la force. À la lumière de ces considérations:

Recommandation 8

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada encourage les trois conseils subventionnaires fédéraux (les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada) à financer des recherches scientifiques sur la technologie Taser de même que des recherches comparatives sur les méthodes de recours à la force.

Recommandation 9

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada commande des études scientifiques indépendantes sur l'utilisation sécuritaire du pistolet Taser et invite les auteurs à faire paraître les résultats de leurs études dans des publications spécialisées.

---

26 Dans ce contexte, le terme « scientifique » est employé au sens large et comprend toutes les disciplines.

En plus de la recherche scientifique que le Comité juge nécessaire pour déterminer si le pistolet Taser peut être utilisé en toute sécurité, nous voudrions souligner le besoin de statistiques pertinentes. Le Comité a entendu des témoins dire qu'un lien de causalité ne pouvait être établi statistiquement entre les décès liés au pistolet Taser et l'utilisation de celui-ci parce qu'il n'y a pas de bases de données dans lesquelles seraient versées les données sur les décès en détention liés à l'utilisation du pistolet Taser ou d'autres méthodes d'emploi de la force, ou encore sur les décès qui ne sont liés à aucune de ces méthodes d'intervention. En outre, il n'existe pas actuellement de base de données dans lesquelles seraient versées les données portant sur l'utilisation du pistolet Taser et toutes les autres méthodes d'emploi de la force. Ces données sont nécessaires à la réalisation d'une analyse approfondie et, peut-être, à la détermination du lien de causalité, ou à son infirmation.

Le Comité estime que le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada est bien placé pour entreprendre la tâche de créer et de gérer les bases de données nécessaires. À la lumière de ces considérations :

Recommandation 10

Le Comité recommande que le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada soit mandaté pour créer et gérer une base de données nationale sur les décès en détention ou lors d'une arrestation, comprenant minimalement la méthode de contention utilisée, l'autorité impliquée et le contexte de l'incident comme la présence de troubles mentaux ou l'usage de drogues.

Recommandation 11

Le Comité recommande que le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada soit aussi mandaté pour créer et gérer une base de données nationale sur le recours au pistolet Taser et aux autres méthodes de contention.

5. Problèmes d'imputabilité et de transparence

Tout au long de notre examen, des témoins ont exprimé des inquiétudes quant à la façon dont la GRC rend compte de ses actes au public. Des témoins ont aussi relevé des exemples démontrant le manque de transparence de la GRC. Étant donné que les services de police sont investis de pouvoirs extraordinaires, des témoins ont noté qu'ils se doivent de rendre compte à la population qu'ils servent de la façon dont ils utilisent ces pouvoirs. Les membres du Comité s'entendent d'ailleurs pour dire qu'en tant que service de police national, la GRC se doit de respecter des normes de transparence et d'imputabilité encore plus élevées.

Actuellement, la politique régissant l'utilisation du pistolet Taser exige que les agents fassent rapport à leur superviseur chaque fois qu'ils ont recours à leur arme. La politique exige par ailleurs que les blessures et les troubles médicaux causés par le pistolet Taser soient consignés dans le dossier. Un formulaire doit d'ailleurs être rempli par l'agent après chaque utilisation. Or, pendant notre étude, aucune analyse des rapports d'incidents nous a été fournie par la GRC. À l'instar de plusieurs des témoins rencontrés, le Comité trouve inadmissible que la GRC n'ait pas rassemblé et analysé de données sur le pistolet Taser, depuis son introduction en 2001, afin d'en évaluer l'efficacité. Dans son rapport intérimaire, Paul Kennedy a fermement critiqué la GRC à cet égard :

> Le défaut de recueillir, de rassembler ou d'analyser comme il se doit ses propres données suppose que la GRC est incapable, par sa propre inertie, d'établir des liens avec les recherches externes sur l'utilisation de l'AI à la GRC. Six ans après l'ajout de l'AI à l'arsenal de la GRC, il n'existe aucune analyse exhaustive, ni même superficielle, rapidement utilisable permettant à la Commission d'effectuer cet examen. Cette négligence dénote que la GRC a été incapable de mettre en œuvre des processus de responsabilisation systémique — comme la présentation de rapports destinés au public — et ne peut pas évaluer les effets que les modifications apportés à la politique [au fil du temps] ont eus sur l'utilisation de l'AI, la formation ou la protection des policiers et du public. En réalité, l'utilisation de l'AI a été libéralisée sans une analyse réfléchie complète ou un plan stratégique, ce qui constitue une lacune capitale dans la gestion et la surveillance de l'AI.[27]

À la lumière de ces considérations :

Recommandation 12

Le Comité recommande à la GRC de présenter dans son rapport annuel au Parlement des données sur le recours au pistolet Taser et les autres techniques de recours à la force. La GRC devra s'assurer minimalement que les détails suivants en ce qui a trait à l'utilisation du pistolet Taser se retrouvent dans son rapport annuel : le nombre d'agents accrédités pour le maniement du Taser; le nombre et la nature des incidents au cours desquels le pistolet Taser a été déployé; le type d'utilisation (démonstration, mode à sonde ou mode paralysant, etc.); le nombre de plaintes reçues de même que les blessures liées à son utilisation et le nombre de décès survenus peu après le déploiement d'un Taser.

27 Commission des plaintes du public contre la GRC. *Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, Rapport intérimaire, décembre 2007, p. 2.

6. Lacunes de la surveillance civile des activités de la GRC

Bien que l'étude du Comité n'ait pas porté spécifiquement sur les questions de surveillance civile des activités de la GRC, la tragédie qui a donné naissance à cette étude est, croyons-nous, étroitement reliée à cette question importante. Rappelons que l'incident a fortement ébranlé la confiance du public envers la GRC; confiance il faut dire déjà ébranlée par divers événements malheureux impliquant la GRC qui ont fait l'objet de diverses enquêtes dont certaines ont révélé des problèmes de responsabilisation, de gouvernance et de culture au sein de l'organisation.

La nécessité de mettre sur pied un organisme de surveillance civile des activités de la GRC qui serait doté de vastes pouvoirs, dont celui de décider de l'information qui lui apparaît nécessaire pour s'acquitter de son mandat et de contraindre tout organisme ou représentant fédéral, provincial, municipal ou privé à produire des documents et à témoigner, a été soulevée dans le second rapport du commissaire Dennis O'Connor, chargé de la Commission d'enquête sur les actions des responsables canadiens relativement à Maher Arar, de même que dans celui dirigé par David Brown intitulé *Une question de confiance — Rapport de l'enquêteur indépendant sur les allégations concernant les régimes de retraite et d'assurances de la GRC*.[28]

Le Comité est conscient que le gouvernement a déjà entre les mains les recommandations se trouvant dans les rapports du commissaire Dennis O'Connor et de David Brown. Nous estimons à l'instar de ces derniers que la création d'un tel organisme, investi de vastes pouvoirs, est essentielle au rétablissement de la relation de confiance envers la GRC.

Recommandation 13

Le Comité recommande au gouvernement du Canada de reconnaître l'urgence de la situation en présentant à la Chambre des communes le plus rapidement possible un projet de loi établissant un organisme de surveillance civile des activités de la GRC. Cet organisme doit être mandaté pour réviser systématiquement toutes les activités de la GRC, y compris les lignes directrices et l'usage relativement à l'emploi de la force, et pour traiter les plaintes impliquant des membres de la GRC. Il doit aussi être investi de vastes pouvoirs, dont celui de décider de l'information qui lui apparaît nécessaire pour s'acquitter de son mandat et de contraindre tout organisme ou représentant fédéral, provincial, municipal ou privé à produire des documents et à témoigner.

---

28 Groupe de travail sur la gouvernance et le changement culturel à la GRC, *Rétablir la confiance*, rapport présenté au ministre de la Sécurité publique et au président du Conseil du Trésor, 14 décembre 2007, p. 11.

PARTIE 2 : INFORMATIONS RECUEILLIES À L'AÉROPORT INTERNATIONAL DE VANCOUVER

A. LA VISITE DE L'AÉROPORT INTERNATIONAL DE VANCOUVER

L'enquête du Comité à l'Aéroport international de Vancouver s'est amorcée, le 3 avril 2008, par des rencontres avec des représentants de l'Administration aéroportuaire de Vancouver (AAV) et de l'Agence des services frontaliers du Canada en poste à l'aéroport. Après avoir assisté à des exposés sur l'aménagement de l'aéroport et les procédures en place pour contrôler le mouvement des passagers qui arrivent à l'aéroport ou qui en partent, le Comité a eu droit à une visite guidée du circuit emprunté par M. Dziekanski. L'Aéroport international de Vancouver a été décrit comme le deuxième aéroport international en importance au Canada, derrière l'Aéroport international Pearson à Toronto. Il accueille environ 16,5 millions de passagers par année (20 000 passagers par jour) et il est le lieu de départ et d'arrivée de quelque 275 200 vols et 27 500 personnes y travaillent. Le Comité a appris que quelque 43 619 nouveaux immigrants transitent chaque année par l'Aéroport international de Vancouver.

L'aéroport est aménagé en fonction de trois types distincts de passagers : vols intérieurs, vols transfrontaliers et vols internationaux. De même, le traitement réservé aux passagers est différent selon qu'ils partent ou qu'ils arrivent, et leurs déplacements sont étroitement contrôlés. Comme M. Dziekanski est arrivé sur un vol international, le Comité a eu l'occasion de se familiariser avec les différents contrôles que doivent normalement franchir les passagers des vols internationaux à leur arrivée.

B. LE VOYAGE TRAGIQUE DE M. DZIEKANSKI

M. Dziekanski est arrivé à l'aéroport à 15 h 12, le 13 octobre 2007. À son arrivée, comme tous les passagers des vols internationaux à l'Aéroport international de Vancouver, M. Dziekanski devait d'abord franchir la ligne d'inspection primaire (LIP). Selon l'AAV, M. Dziekanski s'est dirigé vers la LIP environ 20 minutes après l'ouverture des portes de l'avion dans lequel il prenait place. Un agent du service à la clientèle (ASC) se rappelle l'avoir vu pendant qu'il attendait en file parce qu'il s'est arrêté tout près de lui. Selon la description faite par l'agent, M. Dziekanski « le regardait droit dans les yeux et de grosses gouttes de sueur perlaient sur ses tempes[29] ». Un autre agent se rappelle lui aussi avoir vu M. Dziekanski se rendre à un comptoir d'information où sont gardées les fiches de déclaration douanière. Cet agent affirme lui aussi que M. Dziekanski transpirait abondamment et précise qu'il était « très pâle ». Ayant constaté que M. Dziekanski n'avait

29 Larry Berg, Paul Levy et Michael O'Brien, *Preliminary Report on the Circumstances of the Death of Robert Dziekanski at Vancouver International Airport* on October 14, 2007, 6 décembre 2007. (Disponible en anglais seulement)

pas bien rempli sa fiche de déclaration, les agents l'ont aidé à trouver une fiche dans sa langue, c'est-à-dire en polonais, qu'il a ensuite remplie. M. Dziekanski a franchi la LIP à 16 h 09 et un agent de l'ASFC l'a ensuite dirigé vers la zone d'inspection secondaire des douanes.

Une fois qu'ils ont franchi la LIP, les passagers doivent récupérer leurs bagages enregistrés dans la grande salle des carrousels à bagages (zone des douanes et de l'immigration) située au-delà de la LIP. Plutôt que de récupérer ses bagages et de se diriger vers la ligne d'inspection secondaire des douanes, M. Dziekanski est resté dans la zone des carrousels à bagages de 16 h 09 à 21 h 30. Bien que cette zone contrôlée par les douanes fasse l'objet d'une surveillance constante au moyen de caméras, M. Dziekanski est demeuré hors du champ des caméras pendant au-delà de cinq heures. Ce jour-là, de nombreuses caméras étaient obstruées ou éteintes en raison de travaux de construction.

Les représentants de l'AAV ont dit au Comité qu'à plusieurs reprises au début de l'après-midi et dans la soirée du 13 octobre, la mère de M. Dziekanski, Mme Cisowski, a parlé à un préposé au comptoir d'information. Elle était accompagnée d'un homme et disait être venue à la rencontre de son fils, qui arrivait de Pologne en qualité d'immigrant. Le préposé leur a indiqué que les passagers sont parfois retardés à la douane. Le couple s'est aussi adressé à un agent de service à la clientèle à 18 h 50. Cette fois, la mère a fourni des renseignements vagues et n'a pas précisé que le passager était son fils. Selon les informations transmises au Comité, elle ne connaissait ni le numéro de vol, ni le nom du transporteur. Aux environs de 19 heures, Mme Cisowski a demandé à un agent de faire appeler M. Dziekanski à l'interphone, ce qui a été fait à deux reprises entre 19 heures et 19 h 05. Le rapport préliminaire de l'AVV précise que l'agent « n'a pas précisé à Mme Cisowski que le message ne serait pas entendu dans la salle des douanes (zone de contrôle des douanes) »[30]. Lorsque Mme Cisowski lui a dit que le passager attendu immigrait au Canada, l'agent lui a dit qu'il était possible que le passager qu'elle et son compagnon cherchaient se trouve dans la zone de contrôle de l'immigration. Il leur a conseillé de s'adresser au bureau d'immigration pour obtenir de l'aide.

Selon l'AAV, l'homme qui accompagnait Mme Cisowski s'est servi de la ligne téléphonique spéciale, à l'extérieur du bureau d'accueil de l'immigration, pour communiquer avec un agent de l'ASFC de la zone d'inspection secondaire de l'immigration à qui il a mentionné que « cela faisait cinq heures que lui et son épouse attendaient l'arrivée du fils de cette dernière, qui souhaite être admis au Canada à titre de nouvel immigrant ». On leur a dit alors que personne dans la zone d'inspection secondaire ne correspondait à la description donnée de M. Dziekanski. Environ 10 minutes après avoir parlé à l'agent en question, le rapport intérimaire de l'AVV mentionne qu'ils sont retournés

---

30 *Ibid*. Le Comité s'est aussi fait dire qu'il ne faut pas perdre de vue la question de la protection des renseignements personnels lorsqu'on examine le problème qui se pose lorsque vient le temps d'informer des gens qui se trouvent dans la zone de contrôle des douanes que quelqu'un les attend dans la zone ouverte au public.

au comptoir d'information pour parler à un agent du service à la clientèle. Les préposés lui ont fait savoir que personne ne correspondait à la description de M. Dziekanski dans la zone de contrôle de l'immigration et qu'ils ne savaient pas trop ce qu'il leur restait à faire maintenant. Il est difficile d'établir clairement à quelle heure ils ont quitté l'aéroport, mais Mme Cisowski aurait apparemment déclaré aux journalistes être partie aux environs de 22 heures.

Entre-temps, soit vers 21 h 30, des images captées par les caméras montrent M. Dziekanski à proximité d'un carrousel à bagages. Celui-ci s'est ensuite approché de la sortie, mais comme il n'avait pas encore été dédouané, on l'a redirigé vers la zone d'inspection secondaire des douanes aux environs de 22 h 45. Au moment de l'examen du passeport, un agent de l'ASFC s'est rendu compte qu'un visa d'immigrant était apposé dans le passeport et n'avait pas encore été traité. L'agent l'a donc escorté vers la zone de contrôle de l'immigration aux environs de 22 h 51 après avoir procédé à son dédouanement. C'est là qu'un agent a constaté que M. Dziekanski avait deux bagages enregistrés qu'il n'avait pas encore retirés du carrousel. L'agent a alors récupéré lui-même les bagages de M. Dziekanski dans la zone de retrait des bagages et y a trouvé ses documents d'immigration. Les bagages ont été fouillés et les agents ont soumis le passager aux formalités d'usage. Il semble que ces formalités ont pris plus d'une heure alors que, selon les renseignements recueillis par le Comité, elles devraient normalement prendre une quinzaine de minutes en moyenne. Il se peut possiblement que le processus ait été ralenti du fait qu'il a fallu obtenir des services d'interprétation en polonais.

Vers 23 h 30, un agent de l'ASFC a appelé à deux reprises la mère de M. Dziekanski et l'homme qui l'accompagnait à l'aide du système de sonorisation de la zone d'arrivée des voyageurs internationaux. L'agent a aussi obtenu le numéro de téléphone de Mme Cisowski. Il l'a appelé et lui a laissé un message sur son répondeur aux environs de 23 h 40 pour lui dire que son fils en avait terminé avec les formalités d'immigration et était maintenant prêt à quitter l'aéroport.

À 00 h 15, on a autorisé M. Dziekanski à partir, mais celui-ci est resté dans la zone de contrôle de l'immigration jusqu'à 00 h 39. On lui a dit une deuxième fois qu'il pouvait quitter la zone de contrôle des douanes et on l'a accompagné jusqu'à la sortie. Il était 00 h 45, le 14 octobre 2007, lorsque M. Dziekanski a finalement quitté la zone de contrôle des douanes.

À 00 h 46, les images captées par les caméras montrent M. Dziekanski en train de déambuler dans la zone d'arrivée des voyageurs internationaux. À 00 h 53, des images le montrent de nouveau en train d'emprunter la porte de cette salle pour se diriger vers « l'aire d'accueil » de l'aérogare. À 00 h 54, il est aperçu près d'une cloison de verre dans une zone en construction près de la sortie de l'aérogare. Environ 20 minutes plus tard, il lance ses bagages par-dessus la cloison de verre et commence à frapper violemment dans la porte de verre jusqu'à ce que quelqu'un lui ouvre. À ce moment-là, M. Dziekanski était visiblement agité. Les deux premiers agents de la GRC sont arrivés sur les lieux à 1 h 28 minutes 46 secondes. Ils ont rapidement sauté par-dessus la cloison de verre et ont ordonné à l'homme de se calmer. Deux autres agents de la GRC sont ensuite arrivés en

renfort, et les quatre agents se sont alors demandé si M. Dziekanski n'était pas en possession d'un couteau; par la suite, ils se sont rendu compte qu'il s'agissait d'une agrafeuse. À 1 h 28 minutes 56 secondes, un des agents de la GRC a déployé son pistolet Taser. Sur les séquences vidéo, on entend M. Dziekanski crier et à 1 h 29 minutes 10 secondes, un agent s'agenouille près de lui pendant qu'un autre tente de le maîtriser. Une ambulance est appelée et on vérifie les signes vitaux de M. Dziekanski à plusieurs reprises. On a constaté que M. Dziekanski était inconscient à 1 h 36 et une ambulance est arrivée peu de temps après.

Au cours de sa visite à l'Aéroport international de Vancouver, le Comité n'a pas obtenu de détails de la GRC concernant cet incident puisque l'affaire fait l'objet d'une enquête criminelle. L'agent de la GRC a rappelé au Comité dans son témoignage que la cause du décès n'avait pas encore été communiquée. De plus, les membres de l'équipe médicale d'intervention d'urgence appelée sur les lieux lors de la tragédie n'ont pas témoigné devant nous.

C. CHANGEMENTS APPORTÉS PAR L'ASFC ET L'AVV DEPUIS L'INCIDENT ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ EN CE QUI A TRAIT À L'AMÉNAGEMENT ET AUX SERVICES OFFERTS DANS LES AÉROPORTS INTERNATIONAUX DU CANADA

D'entrée de jeu, il importe de noter que les informations recueillies à l'Aéroport international de Vancouver ne permettent pas au Comité de déterminer le rôle du pistolet Taser dans le décès de M. Dziekanski.

Cependant, le fait que seulement quelques secondes se soient écoulées entre le moment où les agents ont franchi la cloison de verre qui les séparait de M. Dziekanski et le moment où la première décharge d'un pistolet Taser a été déployée nous inquiète énormément.

Le Comité estime néanmoins que les témoignages recueillis à l'Aéroport international de Vancouver font ressortir des éléments importants à considérer en ce qui a trait à l'aménagement et aux services offerts dans les aéroports internationaux du Canada afin d'éviter que des personnes, comme M. Dziekanski, ne restent trop longtemps dans la zone sécurisée des douanes sans raison apparente.

On a dit au Comité qu'au moment du tragique incident, des changements à l'infrastructure de l'aéroport étaient déjà en voie d'être adoptés. Cela dit, le décès de M. Dziekanski aurait précipité la mise en œuvre d'autres changements concernant les politiques et le personnel. Depuis l'incident, le Comité a appris que l'ASFC a révisé ses protocoles et s'est montrée plus proactive dans ses rapports avec les passagers qui présentent des signes d'anxiété ou de confusion. L'AVV a elle aussi procédé à des changements importants dans le but d'améliorer les services d'information à la clientèle, les services médicaux et la surveillance à l'aéroport, notamment la mise en place d'un

service d’information à la clientèle offert 24 heures sur 24, la présence sur place 24 heures sur 24 d’une équipe médicale d’intervention et l’accès à un service d’ambulance de même que la présence 24 heures sur 24 d’agents de sécurité chargés d’effectuer des patrouilles afin d’assurer la sécurité du public. Selon les informations reçues, la zone sécurisée des douanes et de l’immigration, où M. Dziekanski a passé près de six heures sans raison apparente, fait désormais l’objet d’une patrouille toutes les heures. L’AVV a aussi informé le Comité de la mise en place d’un système de sonorisation permettant aux personnes se trouvant dans la salle des douanes de diffuser des messages vers l’aire d’accueil réservée au public. Le Comité accueille favorablement cette décision, bien que nous estimons que des améliorations additionnelles s’imposent afin d’assurer que les communications entre l’ensemble des préposés œuvrant dans les comptoirs d’information des zones publiques et ceux se trouvant dans les zones sécurisées des aéroports soient plus fiables et efficaces. Rappelons que la mère de M. Dziekanski et l’homme qui l’accompagnait ont tenté sans succès de retracer M. Dziekanski, notamment en communiquant avec un agent posté dans l’une des zones sécurisées des douanes et de l’immigration. Les inquiétudes soulevées lors de ces échanges n’ont pas été transmises aux autres agents postés dans les différentes sections de la zone sécurisée. Lors de cette conversation à partir de la ligne téléphonique spéciale de l’immigration se trouvant dans la zone publique, un agent aurait simplement répondu à la personne qui accompagnait Mme Cisowski que M. Dziekanski ne se trouvait pas dans la zone d’inspection secondaire de l’immigration. Cette information aurait dû être transmise aussitôt dans les autres zones sécurisées de façon à retracer M. Dziekanski, d’autant plus que personne ne devrait rester aussi longtemps dans la zone sécurisée de l’aéroport. En conséquence :

Recommandation 14

Le Comité recommande que l’Agence des services frontaliers du Canada, de concert avec les administrations aéroportuaires internationales du Canada, mette en œuvre un système susceptible de faciliter la communication entre le personnel œuvrant dans les zones sécurisées et dans les zones publiques des aéroports internationaux du Canada. Ce système doit permettre à des personnes se trouvant dans l’aire d’accueil ou dans les zones sécurisées des aéroports de retracer des passagers, tout en respectant la protection des renseignements personnels et la sécurité des passagers.

Lors de sa visite à l’aéroport, le Comité a aussi été informé d’un autre changement important envisagé par l’ASFC qui permettrait à l’ASFC de s’assurer que personne ne reste trop longtemps dans les zones sécurisées des aéroports internationaux du Canada sans raison valable. Le Comité est d’avis que l’ASFC doit aller de l’avant avec la création d’un logiciel de rapprochement permettant de suivre le cheminement des passagers internationaux dans les zones sécurisées des aéroports internationaux. Un système de ce genre, en vertu duquel les passeports et autres documents pourraient être scannés au premier point de contrôle permettrait à l’ASFC de veiller à ce que personne ne reste trop longtemps dans les zones sécurisées des aéroports internationaux.

Recommandation 15

Le Comité recommande à l'Agence des services frontaliers du Canada de mettre sur pied un logiciel de contrôle de rapprochement qui permettrait de suivre les passagers internationaux à partir du premier point de contrôle de la zone sécurisée des douanes (soit la ligne d'inspection primaire) jusqu'à la sortie de la zone.

Même si des services d'interprètes en 170 langues sont accessibles sur appel à l'Aéroport international de Vancouver et l'étaient au moment de l'incident, le Comité a convenu avec les représentants de l'AAV qu'il a rencontrés que d'autres améliorations s'imposent à cet égard, en particulier en ce qui a trait à la visibilité des appareils téléphoniques à partir desquels il est possible d'obtenir des services d'interprétation au sein des aéroports en cas de besoin. Reconnaissant l'importance de la communication entre les passagers qui ne peuvent s'exprimer dans les deux langues officielles du Canada :

Recommandation 16

Le Comité recommande à l'ensemble des administrations aéroportuaires internationales du Canada de s'assurer d'un nombre suffisant d'appareils téléphoniques dans les aérogares donnant accès à des services d'interprétation en cas de besoin.

Enfin, quoique les représentants de l'ASFC nous aient informés que les caméras installées dans la zone sécurisée de l'aéroport international de Vancouver servent à des fins d'information et non de surveillance, ses représentants ont répondu par l'affirmative aux observations des membres du Comité qui ont noté qu'il y aurait peut-être lieu d'accroître l'utilisation faite des séquences vidéo aux fins de la surveillance. Cette surveillance serait rendue possible en affectant quelqu'un pour surveiller en temps réel les images captées par les vidéos ou encore en mettant au point un système d'alarme informatisé. Le Comité encourage l'ASFC à poursuivre ses réflexions à cet égard. Enfin, le Comité accueille favorablement la décision de l'ASFC qui a, depuis l'incident, installé des caméras additionnelles dans la zone de contrôle des douanes et de l'immigration de l'aéroport.

CONCLUSION

Le Comité a bon espoir que la mise en œuvre des recommandations formulées dans ce rapport contribuera au rétablissement du lien de confiance entre le public et la GRC et permettra une gestion plus transparente, sécuritaire et efficace de l'arme à impulsions électriques Taser.

Le Comité entend surveiller la mise en œuvre de ses recommandations par la GRC. En conséquence :

Recommandation 17

Le Comité recommande que le président du Comité permanent de la sécurité publique et nationale convoque une réunion six mois après le dépôt du présent rapport pour recevoir un rapport d'avancement sur la mise en œuvre de ses recommandations concernant la GRC.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

Recommandation 1

Le Comité recommande à la GRC de restreindre l'usage du pistolet Taser en le classifiant d'ici le 15 décembre 2008 comme une « arme à impact » plutôt qu'une arme intermédiaire de sorte que son utilisation ne soit autorisée que dans les situations où le sujet a un comportement « violent » ou présente une menace de mort ou de lésions corporelles graves pour l'agent, lui-même ou le public. Cette restriction ne devrait pas être levée avant que des recherches indépendantes démontrent que le recours au pistolet Taser ne présente pas de risque déraisonnable pour le sujet. Dans l'éventualité où la GRC ne met pas en œuvre cette recommandation avant le 15 décembre 2008, le Comité s'est entendu pour présenter une motion à la Chambre des communes exigeant un moratoire immédiat sur l'usage du pistolet Taser à la GRC.

Recommandation 2

Le Comité recommande à la GRC de réviser sa politique sur le pistolet Taser afin de prévoir des règles d'emploi claires et strictes, semblables à celles en vigueur pour les armes à feu, assorties de restrictions sans équivoque quant aux décharges multiples.

Recommandation 3

Le Comité recommande à la GRC de modifier sa formation sur le maniement du pistolet Taser de façon à mettre davantage l'accent sur les risques potentiels de décès et de blessures que peut entraîner le recours au pistolet Taser et les lacunes des connaissances dans ce domaine.

Recommandation 4

Le Comité recommande que la GRC modifie sa politique en instaurant l'exigence du renouvellement de l'accréditation en maniement du pistolet Taser au moins tous les deux ans.

Recommandation 5

Le Comité recommande à la GRC d'améliorer la formation de ses agents relativement aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie. La GRC devrait s'assurer que la formation offerte aux agents reflète les résultats des recherches indépendantes dans ce domaine, particulièrement en ce qui a trait à la relation entre les troubles de santé mentale, la toxicomanie et le recours au pistolet Taser.

Recommandation 6

Le Comité recommande que, dans la mesure du possible, la GRC fasse appel à du personnel de soutien psychiatrique lorsqu'elle prévoit intervenir auprès d'une personne souffrant d'une maladie mentale ou d'une toxicomanie.

Recommandation 7

Le Comité recommande que Santé Canada, par l'entremise de la Stratégie en matière de ressources humaines en santé, et la Commission de la santé mentale du Canada se penchent sur le manque de services psychiatriques et de programmes de toxicomanie.

Recommandation 8

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada encourage les trois conseils subventionnaires fédéraux (les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada) à financer des recherches scientifiques sur la technologie Taser de même que des recherches comparatives sur les méthodes de recours à la force.

Recommandation 9

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada commande des études scientifiques indépendantes sur l'utilisation sécuritaire du pistolet Taser et invite les auteurs à faire paraître les résultats de leurs études dans des publications spécialisées.

Recommandation 10

Le Comité recommande que le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada soit mandaté pour créer et gérer une base de données nationale sur les décès en détention ou lors d'une arrestation, comprenant minimalement la méthode de contention utilisée, l'autorité impliquée et le contexte de l'incident comme la présence de troubles mentaux ou l'usage de drogues.

Recommandation 11

Le Comité recommande que le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada soit aussi mandaté pour créer et gérer une base de données nationale sur le recours au pistolet Taser et aux autres méthodes de contention.

Recommandation 12

Le Comité recommande à la GRC de présenter dans son rapport annuel au Parlement des données sur le recours au pistolet Taser et les autres techniques de recours à la force. La GRC devra s'assurer minimalement que les détails suivants en ce qui a trait à l'utilisation du pistolet Taser se retrouvent dans son rapport annuel : le nombre d'agents accrédités pour le maniement du Taser; le nombre et la nature des incidents au cours desquels le pistolet Taser a été déployé; le type d'utilisation (démonstration, mode à sonde ou mode paralysant, etc.); le nombre de plaintes reçues de même que les blessures liées à son utilisation et le nombre de décès survenus peu après le déploiement d'un Taser.

Recommandation 13

Le Comité recommande au gouvernement du Canada de reconnaître l'urgence de la situation en présentant à la Chambre des communes le plus rapidement possible un projet de loi établissant un organisme de surveillance civile des activités de la GRC. Cet organisme doit être mandaté pour réviser systématiquement toutes les activités de la GRC, y compris les lignes directrices et l'usage relativement à l'emploi de la force, et pour traiter les plaintes impliquant des membres de la GRC. Il doit aussi être investi de vastes pouvoirs, dont celui de décider de l'information qui lui apparaît nécessaire pour s'acquitter de son mandat et de contraindre tout organisme ou représentant fédéral, provincial, municipal ou privé à produire des documents et à témoigner.

Recommandation 14

Le Comité recommande que l'Agence des services frontaliers du Canada, de concert avec les administrations aéroportuaires internationales du Canada, mette en œuvre un système susceptible de faciliter la communication entre le personnel œuvrant dans les zones sécurisées et dans les zones publiques des aéroports internationaux du Canada. Ce système doit permettre à des personnes se trouvant dans l'aire d'accueil ou dans les zones sécurisées des aéroports de retracer des passagers, tout en respectant la protection des renseignements personnels et la sécurité des passagers.

Recommandation 15

Le Comité recommande à l'Agence des services frontaliers du Canada de mettre sur pied un logiciel de contrôle de rapprochement qui permettrait de suivre les passagers internationaux à partir du premier point de contrôle de la zone sécurisée des douanes (soit la ligne d'inspection primaire) jusqu'à la sortie de la zone.

Recommandation 16

Le Comité recommande à l'ensemble des administrations aéroportuaires internationales du Canada de s'assurer d'un nombre suffisant d'appareils téléphoniques dans les aérogares donnant accès à des services d'interprétation en cas de besoin.

Recommandation 17

Le Comité recommande que le président du Comité permanent de la sécurité publique et nationale convoque une réunion six mois après le dépôt du présent rapport pour recevoir un rapport d'avancement sur la mise en œuvre de ses recommandations concernant la GRC.

ANNEXE A
LISTE DES TÉMOINS

Organisations et individus	Date	Réunion
Centre canadien de recherches policières	2008/01/30	13
Steve Palmer, directeur exécutif		
Taser International inc.		
Tom Smith, président		
Collège de police de l'Ontario	2008/02/25	18
Chris Lawrence, instructeur		
Gendarmerie royale du Canada		
Richard Groulx, sergent Section de l'entraînement tactique		
Darrell LaFosse, commissaire adjoint Services de police communautaires, contractuels et autochtones		
Troy Lightfoot, inspecteur Officier responsable du Plan opérationnel		
Bruce Stuart, coordonnateur national sur le recours à la force Programme national sur le recours à la force, Services de police communautaires, contractuels et autochtones		
Vancouver Police Department		
Joel Johnston, sergent d'état-major Coordonnateur de la Colombie-Britannique sur le recours à la force		
Service de police de Toronto	2008/02/27	19
Michael Federico, officier supérieur Surintendant d'état-major, Planification en personnel et mobilisation de la communauté		
Commission des services policiers de Toronto		
Alok Mukherjee, président		
Commission des plaintes du public contre la Gendarmerie royale du Canada	2008/05/03	21
Paul E. Kennedy, président		

ANNEXE A
LISTE DES TÉMOINS

Organisations et individus	Date	Réunion
Commission des plaintes du public contre la Gendarmerie royale du Canada	2008/05/03	21
Michael P. MacDonald, directeur Politique stratégique et recherche		
Bureau du commissaire aux plaintes contre la police de la Colombie-Britannique		
Dirk Ryneveld, commissaire		
À titre personnel	2008/12/03	22
John C. Butt, expert-conseil, Pathfinder Forum		
Christine Hall, médecin d'urgence		
Bernard Lapierre, éthicien, philosophe et chargé de cours École Polytechnique, Université de Montréal		
Pierre Savard, professeur École Polytechnique, Université de Montréal		
À titre personnel	2008/04/16	25
Riki Bagnell, mère de Robert Bagnell		
Zofia Cisowski, mère de robert Dziekanski		
Patti Gillman, soeur de Robert Bagnell		
Walter Kosteckyj, avocat		
Gouvernement de l'Alberta	2008/04/28	26
Graeme Dowling, médecin légiste en chef Bureau du médecin légiste en chef		
Gouvernement de l'Ontario		
Andrew McCallum, coroner superviseur régional pour le secteur de l'est de l'Ontario Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels de l'Ontario		
Chambre des communes	2008/05/28	32
Stockwell Day, ministre de la sécurité publique		

ANNEXE A (SUITE) LISTE DES TÉMOINS

DÉPLACEMENT À L'AÉROPORT INTERNATIONAL DE VANCOUVER

Organisations et individus	Date
Le Comité s'est rendu à l'aéroport international de Vancouver les 3 et 4 avril 2008 dans le cadre de son étude sur l'arme à impulsions électriques et y a rencontré les témoins suivants :	
Agence des services frontaliers du Canada	2008/04/03
Brian Flagel, directeur exécutif	
Yvette-Monique Gray, directrice	
Administration de l'aéroport international de Vancouver	
Paul Levy, vice-president Opérations	
Michael O'Brien, vice-president Secrétaire général	
Gendarmerie royale du Canada	
Gregg Gillis, caporal Expert du recours à la force	
Annie Linteau, constable Communications stratégiques	
Al Macintyre, commissaire adjoint	
Rendall Nesset, Inspector Operations Officer	
Doug Wright, sergent-chef	
À titre personnel	2008/04/04
John C. Butt, expert-conseil Pathfinder Forum	
Christine Hall, médecin d'urgence	
Cameron Ward, avocat	
Société schizophrénique de la Colombie-Britannique	
John Gray, membre du Conseil	
Association des libertés civiles de la Colombie-Britannique	
Murray Mollard, directeur exécutif	

ANNEXE B
LISTE DES MÉMOIRES

Organisations et individus

Administration de l’aéroport international de Vancouver

Association des libertés civiles de la Colombie-Britannique.

Butt, John C

Campbell, Pat

Gendarmerie royale du Canada

Gouvernement de l’Ontario

Hall, Christine

Kosteckyi, Walter

Payeur, Bernard

Savard, Pierre

Société ontarienne de la schizophrénie

Société schizophrénique de la Colombie-Britannique

Taser International inc.

Vani, Jain

voir aussi :
Chapitre 17-7-1 - Étuis approuvés
Chapitre 17-7-2 - Méthode de recharge des piles du Taser M26
Bulletin du Manuel des opérations - Utilisation des armes à impulsions (AI)

1. **Généralités**

1. 1. Seules les armes à impulsions (AI) Taser M26 perfectionné (modèle 44000) et Taser X26E (Law Enforcement) (modèle 26012) ont été approuvées à des fins d'utilisation opérationnelle comme dispositifs d'intervention pour maîtriser les personnes et éviter des blessures aux membres et au public.

NOTA : Lorsqu'un Taser M26 atteint sa durée utile prévue, on le remplace par un Taser X26E. On n'achète pas un nouveau Taser M26.

1. 2. Les autocollants jaunes fluorescents sur l'AI visent à la différencier du pistolet et ne doivent en aucun cas être enlevés ni modifiés.

1. 3. Seuls les membres qualifiés et les instructeurs accrédités qui ont réussi le cours de maniement des AI ou le cours de maniement des AI pour instructeur peuvent utiliser l'AI.

1. 4. Les membres déclarés aptes à utiliser l'AI doivent renouveler leur accréditation tous les trois ans.

1. 5. La formation et le renouvellement de l'accréditation du membre en maniement d'AI doivent être enregistrés dans le SIGRH.

2. **Définitions**

2. 1. **mise en garde applicable à l'AI** - La déclaration faite par un membre avant d'utiliser l'AI : « Police, ne bougez plus, sinon vous allez recevoir une décharge électrique de 50 000 volts! ».

2. 2. **mode à effet paralysant** - Appuyer ou placer une AI actionnée à des endroits désignés sur une personne, permettant ainsi le transfert de l'énergie électrique à cette dernière.

2. 3. **mode à sondes** - Utiliser une AI actionnée en projetant ou en déchargeant deux sondes électriques munies de petites barbelures qui se fixent aux vêtements ou à la peau de la personne, permettant ainsi le transfert de l'énergie électrique à cette dernière.

2. 4. **utilisation de l'AI** -

2. 4. 1. La mise en garde applicable à l'AI (voir l'art. 2.1.) a été lancée à une personne, que l'AI ait été actionnée ou non.

2. 4. 2. L'AI a été actionnée sans mise en garde.

2. 4. 3. L'AI a été retirée de son étui et utilisée pour maîtriser une situation, que la mise en garde applicable à l'AI ait été lancée ou non.

2. 5. **cartouche opérationnelle** - Une cartouche approuvée par la GRC à des fins d'utilisation opérationnelle ou de formation, sauf la formation par scénarios.

2. 6. **cartouche de formation** - La cartouche de tir de simulation bleue approuvée par la GRC pour la formation par scénarios.

2. 7. **délire** - « État d'excitation mentale et physiologique extrême, caractérisé par une agitation extrême, une hyperthermie, une hostilité, une force et une endurance exceptionnelles sans fatigue apparente » (Morrison et Sadler, 2001).

2. 7. 1. Le délire est une urgence médicale qui peut être provoquée par la consommation de stimulants, une maladie psychiatrique ou une combinaison des deux. Les sujets peuvent présenter les symptômes ou les comportements suivants :

2. 7. 1. 1. se dévêtir;

2. 7. 1. 2. comportement bizarre et violent;

2. 7. 1. 3. courir dans une rue à grande circulation;

2. 7. 1. 4. hyperactivité;

2. 7. 1. 5. agressivité;

2. 7. 1. 6. fracasser des objets, en particulier des fenêtres et du verre;

2. 7. 1. 7. ne pas réagir à la présence ou à l'intervention verbale d'un policier;

2. 7. 1. 8. paranoïa extrême;

2. 7. 1. 9. cris incohérents, paroles inintelligibles, cris d'animaux;

2. 7. 1. 10. comportement de fuite;

2. 7. 1. 11. soulèvement de la paupière (les yeux sont tellement ouverts que le blanc des yeux est complètement visible);

2. 7. 1. 12. force inhabituelle;

2. 7. 1. 13. insensible à la douleur;

2. 7. 1. 14. aptitude à résister à nombre de policiers pendant une période prolongée;

2. 7. 1. 15. avoir trop chaud (hyperthermie);

2. 7. 1. 16. transpiration abondante ou aucune transpiration.

2. 8. **téléchargement des données** - Récupérer les renseignements enregistrés dans le Taser M26 ou le Taser X26E sur son utilisation, au moyen de la fonction de port de données en connectant le port de données à un ordinateur. En effectuant un téléchargement des données, on obtient les renseignements sur l'utilisation de l'AI, qui assurent la responsabilisation et qui peuvent être utiles à une enquête.

3. **Utilisation**

3. 1. **Généralités**

3. 1. 1. L’AI doit être utilisée conformément à la formation en maniement d'AI et aux principes du Modèle d’intervention pour la gestion d’incidents (MIGI). Voir également le chap. 17.1.

3. 1. 2. Avant d'utiliser l'AI, lancer dans la mesure du possible la mise en garde applicable à l'AI. Voir l'art. 2.1.

3. 1. 3. L’utilisation répétée ou continue de l’AI peut être dangereuse pour le sujet. Ne pas utiliser l’AI de façon répétitive ou pendant plus de 15 à 20 secondes à la fois, à moins que les circonstances ne dictent le contraire (voir le MIGI).

3. 1. 4. Tout mettre en oeuvre pour maîtriser le sujet le plus tôt possible pendant l'utilisation d'une AI en mode à sondes, à moins que les circonstances ne dictent le contraire (voir le MIGI).

3. 1. 5. En ce qui concerne les limites du modèle M26 par temps froid, voir l'art. 7.3.

3. 2. **Délire**

3. 2. 1. Tous les membres doivent se familiariser avec les signes communs de délire indiqués à l'art. 2.7.

3. 2. 2. Les personnes qui sont en proie au délire ont besoin de soins médicaux, mais elles doivent d'abord être immobilisées.

3. 2. 3. Lorsqu'on envisage des moyens d'intervention dans les cas de délire, l'utilisation de l'AI en mode à sondes peut être la façon la plus efficace de maîtriser la personne.

NOTA : L'AI en mode à effet paralysant est principalement un moyen de contrainte par la douleur.

3. 2. 4. Si l'on soupçonne qu'une personne est en proie au délire, établir dans la mesure du possible une stratégie d'intervention avant d'utiliser l'AI, qui comporte la participation des Services médicaux d'urgence (SMU).

3. 2. 4. 1. Une stratégie d'intervention optimale devrait comporter ce qui suit :

3. 2. 4. 1. 1. les SMU doivent être présents avec les membres;

3. 2. 4. 1. 2. s'assurer qu'il y a suffisamment de membres sur les lieux pour maîtriser rapidement la personne afin de minimiser l'incidence de la confrontation physique;

NOTA : L'AI seule n'est pas censée être un dispositif de contrainte.

3. 2. 4. 1. 3. un membre utilise l'AI;

3. 2. 4. 1. 4. bien immobiliser les bras et les jambes pendant l'utilisation de l'AI;

3. 2. 4. 1. 5. poser du matériel de contrainte approuvé;

3. 2. 4. 1. 6. retirer le sujet de la position couchée dès qu'il a été maîtrisé, lorsqu'il est sécuritaire de le faire;

3. 2. 4. 1. 7. si les SMU ne sont pas sur les lieux et que le sujet devient soudainement silencieux et cesse de résister, on doit faire venir les SMU et prendre les dispositions nécessaires pour la RCR;

3. 2. 4. 1. 8. étant donné que le délire est une urgence médicale, tous les sujets doivent être transportés par les SMU dans la mesure du possible, et confiés dans les meilleurs délais aux Services de santé.

3. 2. 5. Dans la mesure du possible, se rendre dans les plus brefs délais à l'hôpital pour transmettre ses observations au personnel des services de santé pour s'assurer que l'information a bien été relayée.

3. 2. 6. S'il y a un signe de toxicomanie, saisir la substance comme pièce à conviction.

4. **Exposition volontaire**

4. 1. Seuls les candidats qui suivent le cours de maniement des AI ou le cours de maniement des AI pour instructeur peuvent participer à l'exercice d'exposition volontaire à l'AI, mené par un instructeur en maniement des armes à impulsions.

NOTA : Ne permettre à aucun membre du public de participer à un exercice d'exposition volontaire à l'AI.

5. **Assistance après l'utilisation**

5. 1. Informer l'individu qu'il a subi une décharge électrique et que les effets seront à court terme.

5. 2. S'assurer que l'individu reçoit des soins médicaux si une réaction inhabituelle se produit ou que l'on croit qu'il souffre.

5. 3. Si l’AI a été utilisée en mode à sondes, le membre titulaire d’un certificat de secourisme valide peut retirer les sondes. Il n’est pas nécessaire de faire examiner l’individu par un professionnel de la santé, à moins qu’une sonde ne se soit logée dans une partie sensible du corps (p. ex. l’oeil ou l’aine) ou que l’état physique de l’individu ne justifie les soins médicaux.

5. 4. Retirer la sonde de l'individu de façon à porter le moins possible atteinte à l’intimité et à la dignité de la personne et à assurer sa protection et celle de l'individu.

5. 5. En cas de blessure ou de troubles médicaux apparents ou prétendus, dans la mesure du possible :

5. 5. 1. en prendre note;

5. 5. 2. photographier toute blessure réelle ou prétendue;

5. 5. 3. obtenir une déclaration.

6. **Rapports**

6. 1. **Généralités**

6. 1. 1. Chaque fois qu'on utilise l'AI, en informer son superviseur dans les meilleurs délais possibles.

6. 1. 2. Consigner dans le dossier d’enquête toute blessure ou tous troubles médicaux causés ou qui auraient été causés par l’AI.

6. 1. 3. Remplir la formule 3996 avant la fin du relais chaque fois qu'on utilise l'AI et en verser une copie dans le dossier opérationnel.

6. 1. 4. S'il y a lieu, suivre les directives divisionnaires en matière de rapports.

6. 1. 5. Les exigences de rapport en matière de santé et de sécurité au travail sont énoncées au chap. 3. du MST.

6. 2. **Superviseur**

6. 2. 1. Veiller à ce que les membres soumettent la formule 3996. Examiner les formules aux fins

d'assurance de la qualité.

6. 2. 2. Pour faire des changements ou des ajouts après la présentation de la formule 3996, soumettre à nouveau la formule en entier. Le système éliminera automatiquement l'ancienne formule et la remplacera par la nouvelle. Verser une copie de la formule révisée dans le dossier opérationnel.

6. 3. **Chef**

6. 3. 1. S'assurer que les membres sous ses ordres sont au courant des directives énoncées dans le présent chapitre.

6. 3. 2. S'assurer que l'ensemble initial reçu contient une AI, quatre cartouches opérationnelles, deux blocs-piles entièrement chargés, un manuel d'instructions, un boîtier noir et un étui.

6. 3. 3. Tenir un registre de contrôle pour chaque AI distribuée au service en enregistrant l'heure, la date, et le nom de chaque membre qui a reçu une AI.

6. 3. 4. Garder un bon approvisionnement d'AI, d'étuis réglementaires, de cartouches opérationnelles et de piles de rechange.

7. **Entretien et contrôle**

7. 1. **Généralités**

7. 1. 1. L’AI est une arme prohibée. L’AI et ses cartouches doivent être protégées conformément au *Règlement sur les armes à feu des agents publics*.

7. 1. 2. Le membre qui utilise une AI doit se défaire en toute sécurité des cartouches consommées.

7. 1. 3. Les sondes consommées doivent être placées dans un contenant à déchets biomédicaux.

7. 1. 4. Le membre doit porter l'AI dans un étui approuvé par la GRC (voir l'ann. 17-7-1) du côté non dominant (opposé au pistolet).

7. 1. 5. En ce qui concerne l'utilisation du M26 à une température de -20oC, voir l'art. 7.2.3.3.

7. 2. **Piles**

7. 2. 1. **Modèle X26E**

7. 2. 1. 1. Le X26E fonctionne à l'aide d'un bloc-piles numérique (BPN) propre au modèle.

7. 2. 1. 2. Remplacer le BPN lorsque l'affichage numérique indique une durée de vie en pourcentage

inférieure à 20 p. 100.

7. 2. 1. 3. Les BPN dont la durée de vie est inférieure à 20 p. 100 peuvent être utilisés pour la formation.

7. 2. 1. 4. Se défaire du BPN lorsqu'il atteint 1 p. 100.

ATTENTION : L'utilisation continue à 0 p. 100 peut endommager l'AI.

7. 2. 2. **Modèle M26**

7. 2. 2. 1. Étant donné les besoins particuliers du M26 en source d'énergie, seules les piles approuvées par la GRC peuvent être utilisées. Voir l'art. 7.2.4.2. Voir également l'ann. 17-7-2 pour connaître la méthode de recharge des piles.

7. 2. 2. 2. L'indicateur d'état des piles du M26 n'est qu'un voyant « indicateur de mise en marche » lorsqu'on l'utilise avec des piles NiMH. Un test d'étincelles est la seule méthode fiable approuvée pour évaluer l'état des piles NiMH et la fonctionnalité de l'AI.

7. 2. 3. **Précautions relatives au modèle M26**

7. 2. 3. 1. Veiller à ce que les piles soient toujours bien chargées, en particulier par temps extrêmement froid.

7. 2. 3. 2. Éviter d'exposer le M26 à des températures inférieures à -10oC pendant des périodes prolongées.

7. 2. 3. 3. À -20oC ou à une température inférieure, porter dans la mesure du possible l'AI et les cartouches à un endroit chaud ou sous sa pelisse.

7. 2. 4. **Période de refroidissement des piles du modèle M26**

7. 2. 4. 1. Ne pas faire fonctionner l'AI plus de dix fois de suite. Lorsqu'on utilise l'AI de façon répétitive, il faut prévoir une pause de dix minutes afin d'éviter tout dommage interne.

7. 2. 4. 2. Ces piles ne peuvent être achetées que chez M.D. Charlton. Voir l'ann. 17-7-2.

7. 2. 5. **Soin des piles du modèle M26**

7. 2. 5. 1. On ne peut utiliser que les piles AA autorisées suivantes indiquées en ordre de préférence : Taser International (pile NiMh 44700 rechargeable) et Eveready Energizer ACCU (pile NiMh rechargeable de 2100 mA ou plus).

une charge complète au fil du temps. Lorsqu'elles sont inutilisées, les piles NiMh perdent 1 p. 100 ou plus de leur charge par jour à la température ambiante.

7. 2. 5. 3. Ne pas charger en même temps l'AI et un bloc-piles distinct sur le même chargeur.

7. 2. 5. 4. Pour s'assurer que les piles NiMh de l'AI peuvent recevoir une charge complète, il faut les conditionner lorsqu'on les reçoit et les vider complètement tous les six mois, selon les instructions du fabricant.

7. 2. 5. 5. Acheter ces piles par l'entremise du distributeur agréé de Taser, M. D. Charlton, en raison de la construction particulière de la pile et afin de satisfaire aux exigences du Taser.

7. 2. 5. 6. Au reçu d'une nouvelle AI et tous les six mois par la suite, recharger les piles trois fois de suite. Retirer les piles ou l'AI du chargeur lorsque le voyant vert indique que les piles sont complètement chargées. Attendre cinq secondes, puis réinsérer les piles ou l'AI dans le chargeur et répéter une troisième fois. Répéter ces étapes lorsque les piles sont à plat ou que des problèmes de piles surviennent. Voir l'ann. 17-7-2.

7. 2. 5. 7. Si les problèmes persistent après que les piles ont été conditionnées, retourner l'AI, les piles et le chargeur à l'armurier pour inspection et réparation.

7. 3. **Limites du modèle M26 et des cartouches par temps froid**

7. 3. 1. À -10oC ou à des températures plus froides, le M26 peut mal fonctionner ou ne pas fonctionner du tout.

7. 3. 2. À ou à presque -20oC, les limites suivantes ont été observées :

7. 3. 2. 1. la détente est rigide; il faut donc tirer très fort pour faire fonctionner l'arme;

7. 3. 2. 2. une capacité d'utilisation réduite;

7. 3. 2. 3. la distance de déploiement est limitée à 15 pi ou à 4,5 m au maximum;

7. 3. 2. 4. un délai de une à deux secondes dans le tir des cartouches;

7. 3. 2. 5. le passage rapide d'un endroit froid à un endroit chaud peut causer le givrage du viseur laser.

7. 3. 3. Le X26E n'a pas les mêmes limites que le M26.

7. 4. **Cartouches opérationnelles et cartouches de formation**

21 pieds de long - pour utilisation opérationnelle avec les armes à impulsions M26 et X26E.

NOTA : Il s'agit d'une nouvelle version de la cartouche de tir TASER standard approuvée no 34222 qui n'est plus disponible. La cartouche no 34222 est toujours approuvée et sera éliminée par attrition.

7. 4. 2. Cartouches de formation : Les cartouches de tir de simulation bleue TASER no 44205 à fils de nylon non conducteurs de 21 pieds de long servent à la formation par scénarios. Seuls les instructeurs en maniement des armes à impulsions ou les coordonnateurs divisionnaires de la formation peuvent acheter ces cartouches.

7. 4. 3. Contrôler les cartouches opérationnelles. Elles indiquent une date d'expiration de cinq ans.

7. 4. 4. Si la cartouche opérationnelle n'a pas servi depuis cinq ans, la remplacer immédiatement par une nouvelle.

7. 4. 5. On peut utiliser des cartouches opérationnelles expirées pour la formation, sauf pour la formation par scénarios.

7. 4. 6. Une cartouche opérationnelle ne doit pas être conservée longtemps et portée dans le BPN du Taser X26E. Les cartouches doivent être rangées dans l'étui à cartouches ou dans le porte-cartouches situé sur l'étui.

7. 5. **Réparation ou remplacement**

7. 5. 1. Conformément au *Code canadien du travail*, il faut marquer ou étiqueter les AI qui fonctionnent mal pour indiquer qu'elles sont défectueuses et qu'elles doivent être retirées du service.

7. 5. 2. Le superviseur doit :

7. 5. 2. 1. s'assurer que les AI défectueuses sont retirées du service, sont convenablement étiquetées et immédiatement expédiées à une personne qualifiée désignée par l'officier responsable des enquêtes criminelles (OREC) pour effectuer le téléchargement des données de l'AI. Voir les modalités d'expédition à l'art. 4.4. du chap. 6. du MAF.

7. 5. 2. 2. après le téléchargement des données, s'assurer que l'AI est expédiée à l'armurier principal, à la Division Dépôt, pour réparation ou remplacement. Voir l'art. 4. du chap. 6. du MAF;

7. 5. 3. si l'AI est expédiée pour des essais indépendants dans le cadre d'une enquête, suivre les mêmes modalités d'expédition. Voir l'art. 4.4. du chap. 6. du MAF.

8. **Téléchargement des données**

8. 1. **Généralités**

8. 1. 1. Les personnes suivantes sont qualifiées pour effectuer le téléchargement des données de l'AI : les instructeurs-entraîneurs en maniement des armes à impulsions, l'armurier de la GRC et toute autre personne qualifiée désignée par l'OREC.

8. 1. 2. Suivre le même processus d'expédition (voir l'art. 4.4. du chap. 6. du MAF) si l'AI est expédiée expressément pour une enquête sur l'utilisation de l'AI ou pour l'enregistrement annuel des données et la remise de l'horloge interne au temps moyen de Greenwich.

8. 2. **Division**

8. 2. 1. Élaborer un système pour télécharger et enregistrer les données de toutes les AI de la division au moins une fois par année.

8. 2. 2. S'assurer que l'horloge interne de l'AI est remise au temps moyen de Greenwich exact au moins une fois par année.

9. **Essais indépendants d'AI**

9. 1. Le Centre canadien de recherches policières (CCRP) procède à des essais indépendants d'une AI dans les cas suivants :

9. 1. 1. une personne a été grièvement blessée ou est décédée par suite du recours à une force meurtrière, l'AI ayant été inefficace ou ayant mal fonctionné;

9. 1. 2. les blessures graves ou la mort d'un membre sont directement ou indirectement attribuables au mauvais fonctionnement d'une AI;

9. 1. 3. tout incident où il est dans l'intérêt public ou dans l'intérêt du membre de déterminer l'état de fonctionnement d'une AI.

9. 2. Les essais sont menés aux frais de la division.

9. 3. L'AI doit être emballée et expédiée conformément à l'art. 4.4. du chap. 6. du MAF à l'adresse suivante :

Centre canadien de recherches policières
Conseil national de recherches
Immeuble M-55
1200, ch. Montréal

Ottawa ON

K1A 0R6

Références

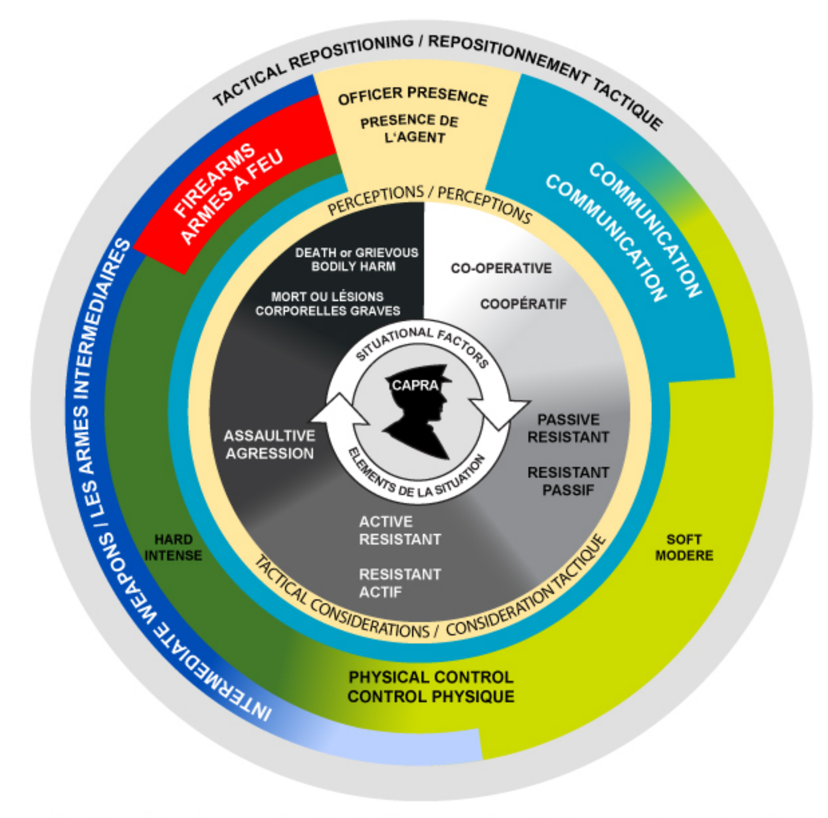
- Morrison, A., et Saddler, D. « Death of a psychiatric patient during physical restraint. Excited delirium -- a case report », *Medicine Science and Law*, vol. 41, no 1 (2001), p. 46-50.
- Colombie-Britannique : Office of the Police Complaints Commissioner, *Taser Technology Review - Final Report*, numéro de dossier 2474, avril 2005.
- Manojlovic et autres (pour l'Association canadienne des chefs de police - 22 août 2005). Examen des armes à impulsions - Centre canadien de recherches policières, rapport technique, TR-01-2006.
- *Code criminel*

Date de création: 2008-01-07
Mise à jour:
Date de révision: 2008-05

ANNEXE D
MODÈLE D'INTERVENTION POUR LA GESTION D'INCIDENTS À LA GRC

Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents (MIGI) en vigueur à la GRC

Incident Management Intervention Model
Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents



The officer continuously assesses risk and applies the necessary intervention to ensure public and policy safety.

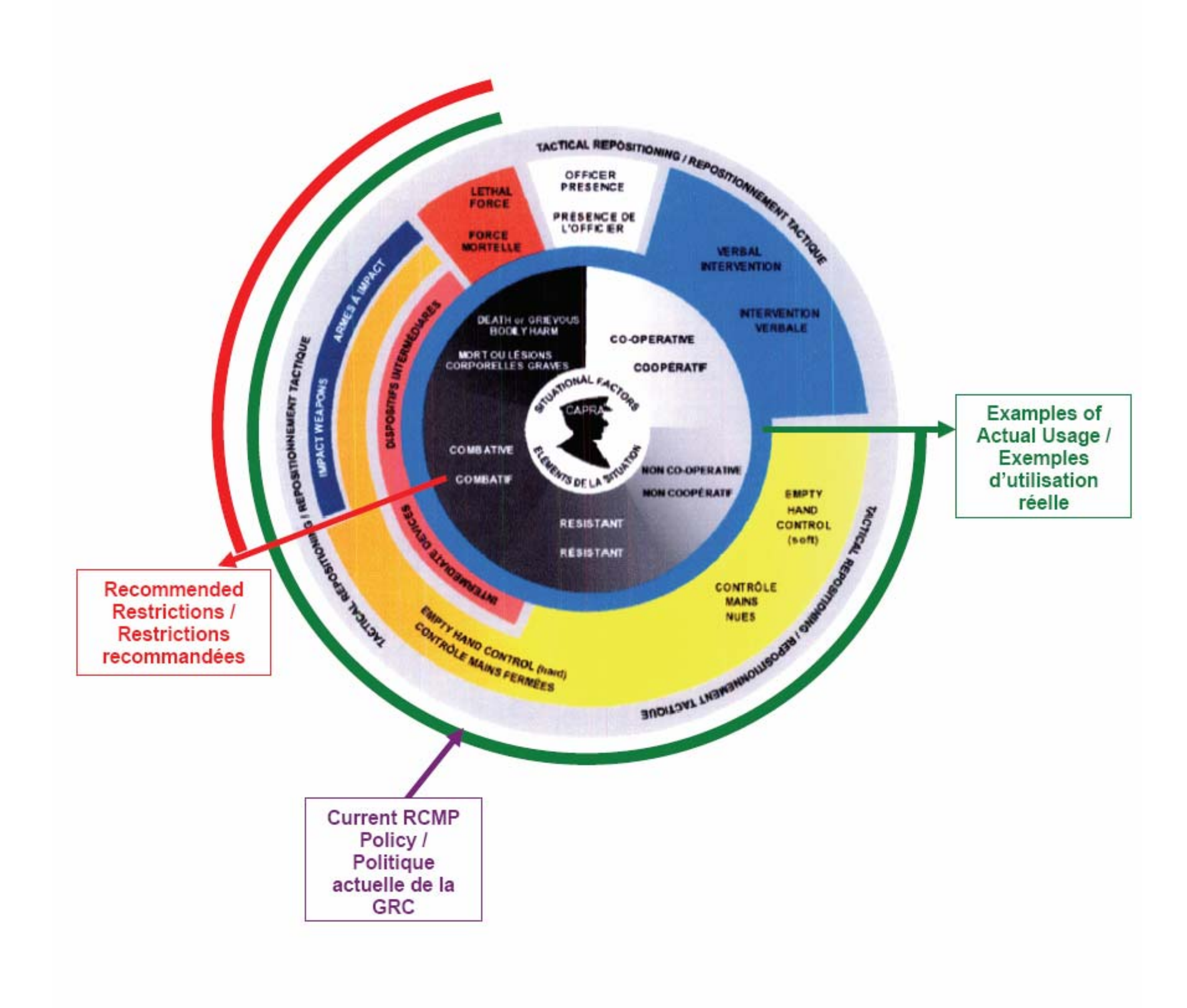
L'officier évalue continuellement les risques et applique la forme d'intervention convenable afin d'assurer la sécurité du public et des services policiers.

version 11/03/08

Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents en vigueur avant décembre 2007

Proposed Restrictions on Incident Management/Intervention Model

Restrictions proposées concernant le Modèle d'intervention pour la gestion d'incidents



Source : Commission des plaintes du public contre la GRC, *Utilisation de l'arme à impulsions (AI) à la GRC*, Rapport intérimaire, décembre 2007/ Commission for Public Complaints Against the RCMP, *RCMP Use of the Conducted Energy Weapon (CEW)*, Interim Report, December 2007.

PROCÈS-VERBAUX

Un exemplaire des procès-verbaux pertinents (séances n[os] 13,18,19,21,22,25,26,32) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,

Garry Breitkreuz, député